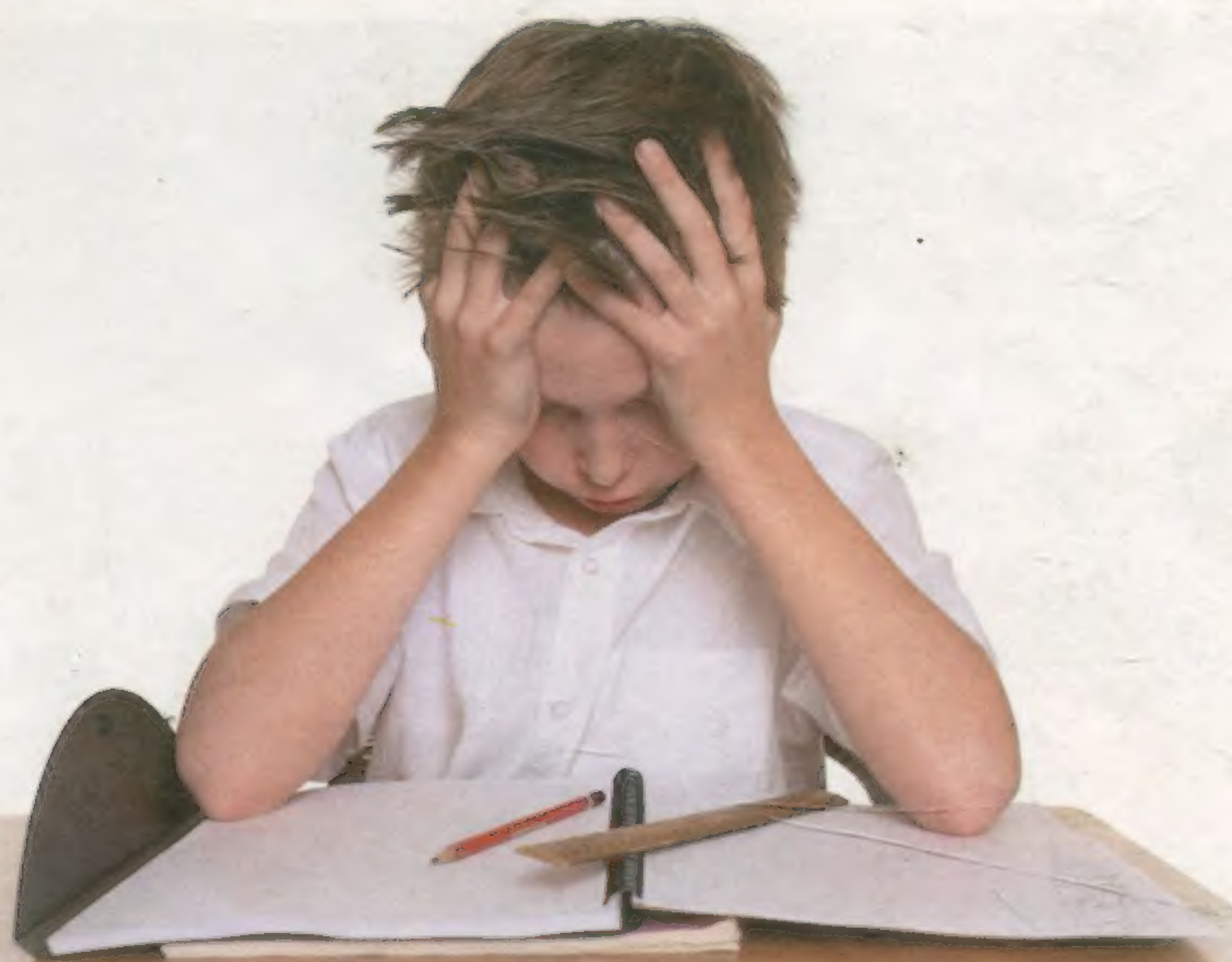


# النشاط الزائد

الأسباب - التشخيص - البرنامج العلاجي



دكتورة

هبة عبد الحليم عبد ربه

دكتورة الفلسفة في التربية

قسم العلوم النفسية

رياض الأطفال - جامعة الإسكندرية



دار الجامعة الجديدة



[illegible]



# النشاط الزائد

الأسباب - التشخيص - البرنامج العلاجي



# النشاط الزائد

الأسباب - التشخيص - البرنامج العلاجي

دكتورة

هبة عبد الحليم عبد ربه

دكتورة الفلسفة في التربية

قسم العلوم النفسية

رياض الأطفال - جامعة الإسكندرية

2014



دار الجامعة الجديدة

٤٠-٣٨ ش سوتير - الأزاريطة - الإسكندرية

تليفون: ٤٨٦٣٦٢٩ فاكس: ٤٨٥١١٤٣ تليفاكس: ٤٨٦٨٠٩٩

E-mail: darelgameaelgadida@hotmail.com

www.darggalex.com info@darggalex.com

٢٠١٣/١٣٦٤٧	رقم الإيداع
I.S.B.N	الترقيم الدولي
978-977-729-025-8	

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ

مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ

اللَّهُ لَهُ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ

رَوَاهُ مُسْلِمٌ



## مقدمة عامة :

تتناول المؤلفه فى هذا الكتاب ربط بين ثلاث أنواع من المشكلات العصريه التى تواجه المجتمعات وهى الإضطرابات النفسيه والإضطرابات السلوكيه والطفل ، فالدمج بينهم ينتج عنه ظاهره إجتماعيه تواجه أطفالنا وتتمثل فى اضطراب النشاط الزائد وتعبير عنه المؤلفه بأنه خلل فى بعض سلوكيات الطفل الناتجة عن خلل فى الوظائف النفسية الناتجة عن حدوث فجوات فى النفس من أسباب عديدة تؤثر بالسلب فى أنواع منها على الطفل وتؤثر على الإستطلاعية المختلفة عن مجموعة من الحضانات والمدارس المختلفة والمراكز المتخصصة بذلك نوع من الإضطرابات ووجدت تزايد إنتشار نسبه ذلك الإضطراب بين الأطفال الناتج عن الضغوط النفسيه فتوجهت لأساليب وطرق لتحجيم وعلاج النفس ووضع طرق أخرى للوقايه من حدوث المشكلات النفسيه من خلال برنامج علاجى ، يتبع مقياس مُعد من قبل المؤلفه يشمل مجموعه من الأنشطة الأدائيه والممارسات الحياتيه ، وأنشطه فنيه مختلفه وجلسات حواريه مستخدثه لمواجهه الإضطرابات النفسيه والسلوكيه و خاصه ( النشاط الزائد ) عند الطفل ومن هنا توصلت إلى تقديم تلك الدراسه على النحو التالى :

الباب الأول : النشاط الزائد .

- الباب الثانى : أسباب و أعراض النشاط الزائد .

- الباب الثالث : تشخيص و علاج النشاط الزائد .

- الباب الرابع : الفن والطفل .

- الباب الخامس : إجراءات تنفيذ البرنامج .

- الباب السادس : البرنامج التطبيقي .

- الباب السابع : البيانات الإحصائيه



## الباب الأول النشاط الزائد

- مقدمه
- لمحه تاريخيه
- مفهوم النشاط الزائد
- تطور الإهتمام بإضطراب النشاط الزائد .
- نسبه ومعدل الإنتشار
- خصائص النشاط الزائد
- أبعاد النشاط الزائد .
- النظريات المُفسره للنشاط الزائد .
- النظرية النفسعقلية التي توصلت إليها المؤلفه .
- المنظور النيوروسيكولوجي للنشاط الزائد
- المنظور النفسي للنشاط الزائد
- المنظور البيولوجي
- كثرة الحركه لدى الأطفال ما بين الذكاء و الشقاوه و الغباء
- فرط النشاط الحركي يؤثر على التحصيل الدراسي والعلاقات الإجتماعيه .
- مفاهيم خاطئه حول أطفال النشاط الزائد
- الآثار السلبيه للنشاط الزائد .
- الدراسات السابقه .
- قائمه مراجع الفصل.



## ١. مقدمة :

يعتبر النشاط الزائد من أكثر الإضطرابات السلوكية التي يتعرض لها الطفل الصغير وله أسباب متعددة منها أسباب وراثية ، وأسباب نفسية و أسباب بيولوجية ونحن نتطرق لعلاج مثل هذا النوع من الإضطراب وخصوصاً النشاط الزائد الذي ينتج عن أسباب نفسية فإنه أقوى تأثيراً على سلوكيات الطفل ، ومن أنواع النشاط الزائد ( الإيجابي و السلبي) الذي يدرّ على صاحبه المنفعة و الإيجابي في التفاعل والتصرفات في مجتمعه ومع نفسه أما الجانب السلبي هو عكس ذلك فيدرّ على صاحبه بالأضرار الجسيمة التي تُعرّض حياته للخطر ، ومن هذا المنطلق توصلت المؤلفه إلى أساليب و طرق لمواجهة هذا النوع من الإضطراب السلبي وتحجيمه و المساهمة الفعّالة في القضاء عليه بالإدءات والممارسات الحياتية و الأنشطة الفنية المختلفه ومن أهم أساليب الوقاية من حدوث مثل ذلك النوع من الإضطرابات هو تقوية المناعه النفسيه و التفريغ النفسي المستمر و البحث عن دواء فعّال يساهم في علاج الضغوط النفسيه المتسببه في حدوث الإضطراب وذلك الدواء ليس مادي أى ليس عقاقير يتناولها الطفل ، بل دواء معنوى متمثل في أنشطه أدائيه يتدرب عليها الطفل و يمارسها بصفه منتظمه و يتابع مع المعالج المُعلم طرق الأداء للمساعدة في إزالة الإضطراب لذا وجب على علماء النفس و المعالجين النفسيين و المعلمين في المدارس دراسة تلك الطرق و الأساليب التي تُساهم في إزالة ذلك النوع من الإضطراب للخروج بالطفل إلى الصحه النفسيه السويه .

## نبذه تاريخيه :

تزايد الإهتمام الطبي في السلوكيات المتصله بفرط الحركه وعجز الإنتباه في بدايات القرن العشرين عندما صرح تردغولد

(Tredgold) عام ١٩٠٨ بأنه في حالات الإصابة الدماغية البسيطة خلال الولاده ، فإن الأعراض الأولية قد تتلاشى بسرعة ، إلا أنها تعاود الظهور في بداية الحياه المدرسيه والتعليم المدرسي دالة على وجود عجز ما. تواصل الإهتمام في تأثير الإصابة الدماغية على السلوك بعدما أصيب عدداً من الأطفال بعدوى الإلتهاب الدماغى وإلتهاب السحايا مما لفت الإنتباه إلى المشكلات السلوكيه عقب الإصابة بتلك الإلتهابات، ومن أبرز السمات السلوكيه التي ظهرت عند هؤلاء الأطفال الإندفاعيه ، وفرط الحركه ، وعدم الإستقرار الوجداني، والعدوانيه إتجاه الآخرين، بالإضافة إلى مجموعه من المشكلات التعليميه.

مما أعاد الإهتمام بنظرية تردغولد (Tredgold) من قبل شتراوس (Strauss) خلال الأربعينيات من هذا القرن حيث أكد في دراسته إلى أن الأفراد الذين يظهرون هذه المشكلات السلوكيه والتعليميه لابد أنه قد لحقت بهم إصابات دماغيه ، وقد كان يشار إلى أولئك الأطفال بأن لديهم " تلف دماغي بسيط " .

وأستمرت الدراسات والأبحاث إلى أن تم إثبات أن عدد من الأفراد يعانون من المشكلات السلوكيه السابقه رغم أنهم غير مصابون بإصابات دماغيه عضويه ، وبقي هذا الإعتقاد سائدا إلى أن ظهر كتاب في عام ١٩٦٨ وهو "الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية" والذي أعتبر أن عجز الإنتباه والإندفاعيه عرضين رئيسيين، فالأطفال الذين يظهر عليهم هذين العرضيين يتم تشخيصهم على أنهم مصابون بإضطراب عجز الإنتباه (ADD) .

أما الأطفال الذين يظهر عليهم هذين العرضين بالإضافة إلى فرط الحركه يشخصون على أنهم مصابون بإضطراب عجز الإنتباه وبفرط الحركه (ADD\_H) ، وبالرغم من الصدى الذي تركه هذا الكتاب

إلا أنه أُنتقد بسبب عدم وجود أدله كافية تثبت وجود اضطرابين منفصلين. لذا بدأ الحديث عن اضطراب وحيد في الطبعه المحدثه من الكتاب نفسه وهو اضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركه والذي تيسم في قلة الإنتباه والحركه الزائده والإندفاعيه .

وبقي هذا الإعتقاد سائد لفتره من الزمن غير أن الأبحاث اللاحقه أكدت ما جاء في الطبعه الأولى من الكتاب إلا أنها وضحت أن الأطفال الأصغر سنا تتمثل مشكلاتهم الأساسيه في فرط الحركه والإندفاعيه . وبناءً على ذلك فقد قسم الدليل التشخيصي والإحصائي اضطراب عجز الإنتباه المصحوب بفرط الحركه إلى ثلاث فئات:-

١. اضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركه الذي تغلب عليه قلة الإنتباه

٢. اضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركه الذي يغلب عليه فرط الحركه والإندفاعيه.

٣. اضطراب عجز الإنتباه وفرط الحركه - فئة شاملة بمعنى الأطفال المصابين بعجز الإنتباه وفرط الحركه والإندفاعيه على نحو شديد.

على الرغم من القبول الواسع لما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي لاضطراب عجز الإنتباه المصحوب بفرط الحركه يستمر الخلاف حول اعتبار هذا الإضطراب اضطراباً واحداً أو اضطراباً متعددًا..(١)

**مفهوم النشاط الزائد:**

لقد أُطلق على هذا المفهوم أسماء كثيره منها (تلف الدماغ الطفيف . الإختلال الطفيف لوظيفة الدماغ . اضطراب فرط الحركه . اضطراب

فرط النشاط ) ، وهذه التسميات تصف الإصابه العضويه بالدماغ التى قد تكون سبباً ، أو تصف الاختلال الفسيولوجي أو تصف جزءاً من الصوره الإكلينيكيه .

ويشير " شارليز و هوارد " إلى أن النشاط الزائد حركات جسميه تفوق الحد الطبيعى أو المقبول " وهو نشاط جسمي وحركي حاد ومستمر طويل المدى لدى الطفل بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه بل يقضي أغلب وقته في الحركه المستمره وغالباً ما تكون هذه الظاهره مصاحبه لحالات إصابات الدماغ أو قد تكون لأسباب نفسيه ويظهر هذا السلوك غالباً في السنه الرابعه حتى سن ما بين ١٤ : ١٥ سنه كما عُرف بأنه " كميّة الحركه التي يصدرها الطفل ولا تكون متناسقه مع عمره الزمني " فالطفل في عمر الثانيه يكون نشاطه الحركي نشط جداً نحو إستكشاف البيئه لذا فهي مناسبه لعمره إلا أن النشاط المساوي من قبل الطفل فى عمر عشر سنوات خلال المناقشة الصفيه يعتبر نشاطاً غير مناسب

إضطراب تشتت نيرو- بيولوجي neurobiological يعيش في دماغ الطفل وجهازه العصبي المركزي . يظهر من خلال سلوك المصاب ( في ثلاث وضعيات ) فيؤثر على حياته الإجتماعيه ، المدرسيه والعمليه . ويقصد بذلك أن يظهر الطفل إضطراباً في التوازن الحركي أو المشي أو صعوبة البقاء في مكان واحد وصعوبه في القبض على الأشياء بالطريقه المألوفه عند الأطفال العاديين الذين يماثلونه في العمر الزمني كما قد يتصف الطفل بالنشاط الزائد والعدوانيه أحياناً وسرعة الإنفعال والإنفجار

أما " هار " فقد أوضح بأنه مقدار ما يظهر لدى الطفل من إندفاعيه في السلوك و الإستجابيه وكذلك نقص مقدار الإنتباه عند أدائه للمواقف المختلفه ..

وقد أشار " فتحى الزيات " إلى أن النشاط الزائد يتمثل في قيام الطفل بنشاط حركى مفرط دون هدف فى الغالب ، كما يكون مصحوباً بقصر سعة الإنتباه لدى الطفل وسهولة نشئته ، ولهذا يتسم سلوك الطفل بسرعة الغضب أو الإنفعال ..

ولقد عرفه " كلاسين " بأنه يتضمن مستويات النمو غير المناسبه والتي تظهر فى عدم الإنتباه ، الإندفاعيه ، الحركه الزائده ، كما يرتبط بضعف الأداء الأكاديمي ؛ والعلاقات غير المرضيه مع الأصدقاء وأفراد الأسرة والمعلمين ، وإنخفاض تقدير الذات . (٢)

**كما عرفت المؤلفه النشاط الزائد بأنه :**

إضطراب أفقى يشمل مجموعه من الإضطرابات الرأسية منبعا النفس وتتمركز فى العقل الذي يصدر إشارات الموجهه بالإضطراب لبقية أجزاء الجسم المختلفه ..

**وتعرفه أيضاً بأنه :** خلل سلوكي نتيجه لعوامل مكتسبه ( نفسعقيه ) أو وراثيه تُفقد الفرد القدره على التحكم فى الأداء الناتج منه .  
**تطور الإهتمام بإضطراب النشاط الزائد :**

يرجع تاريخ وصف هذا الإضطراب إلى سنوات طويله مضت ، فمع نشوب الحرب العالميه الأولى ، لوحظ أن بعض الراشدين يُعانون مُضاعفات مُتعلقه بالتهاب الدماغ ، وأظهروا أعراضاً لمرض " باركنسون Parkinson ، كما ظهر على بعض الأطفال نفس الإضطراب

· مصحوباً بالنشاط و الحركة الزائدة ، مما أظهر وجود ارتباط بين المرض المُخى وحالات الشذوذ المرضيه السلوكيه .

ولقد قدم " هنتريش هوفمان " وهو أحد الأطباء الألمان كتاباً عن أحد الأطفال المُصابين بالنشاط الزائد والميول التدميره يدعى "فليب" ولايزال الوصف الذي قدمه " هوفمان " فى كتابه يعد وصفاً إكلينيكياً دقيقاً لخصائص الأطفال ذوى النشاط الزائد .

ولقد قدم " جورج " فى عام ١٩٠٤ أول تشخيص إكلينيكى للأطفال ذوى النشاط الزائد ، ومنذ ذلك الحين تعددت الأسماء التى تصف هذا الإضطراب ، فمنها ضعف التحكم المعنوى أو إضطرابات الوظائف المخيه أو النشاط الزائد .

ثم اتجه اهتمام الأبحاث حول العلاقة بين إضطراب النشاط الزائد والأسباب الدماغيه ( إصابات المخ ) فلقد وُصفت أبحاث عديده لـ " هينج وآخرون " عام ١٩٦٠ هذا الإضطراب بأنه إختلال بسيط فى وظائف المخ لدى الأطفال ..

· وفى عام ١٩٨٠ أعطى DSM تصور لإضطراب مصحوب يعجز فى الإضطراب المزاجى - وإضطراب القلق والشخصيه ، حيث تم تصنيفه إلى فئتين إضطراب قصور الإنتباه غير مصحوب بفرط النشاط الحركى بينما إقترح " روب ماكجى ١٩٨٥ " مفهوم إضطراب قصور الإنتباه ليحل مصطلح فرط النشاط الزائد .

· وفى سنه ١٩٨٧ تم دمج الفئتين فى فئة واحد تُسمى ADHD وذلك لعدم وجود أدلة تطبيقيه تدعم هذا التمييز ، لذا قررت الجمعيه الأمريكيه للصحه النفسيه أن تتعامل معهم كمفهوم واحد وهذا ما

أكدت عليه الدراسات الحديثة ، بعد الإصدار الأخير للتشخيص الإحصائي ( الطبعة الرابعة ) ولا يزال هذا التشخيص مأخوذ به حتى الآن. (٣)

### نسبة ومعدل الانتشار :

إن النشاط الزائد من أهم المشكلات السلوكية التي تنتشر بين الأطفال في المدرسه وينتشر بين أطفال المرحلة الابتدائية ، وإن أطفال الصفوف الأولى من هذه المرحلة هم الأكثر معاناة لهذه الظاهرة، ويمكن معرفه ذلك من خلال رقابة الطفل ومقارنة درجة نشاطه الإرادي وغير الإرادي عما هي لدى مجموعة أطفال آخرين من الجنس نفسه وكذلك بالمقارنه مع سلوك الطفل النشط الذي تتسم فعاليتها بأنها هادفه ومنتجه، فهو ليس مجرد زياده في مستوى النشاط الحركي ولكنه زياده ملحوظه جداً بحيث أن الطفل لا يستطيع أن يجلس بهدوء إلا بصعوبه شديده جداً. حيث يعتبر هو اضطراب شائع وتزيد نسبة انتشاره لدى الذكور بمعدل ثلاثة أضعاف عنه لدى الإناث، وهو كذلك عباره عن حاله طبيه مرضيه أطلق عليها في العقود القليله الماضيه عدة تسميات منها متلازمة النشاط الزائد، التلف الدماغى البسيط، وغير ذلك، وهو ليس زياده بسيطه في مستوى النشاط الحركي ولكنه زياده ملحوظه جداً بحيث أن الطفل لا يستطيع أن يجلس بهدوء في غرفة الصف كما يعد النشاط الزائد من المشكلات السلوكيه التي يعاني منها الأطفال ويشكل مصدرا أساسيا لضيق وتوتر وإزعاج المحيط بالطفل حيث حظيت مشكله النشاط الزائد في السنوات الأخيرة باهتمام كثير

من الباحث في مجال التربيه وعلم النفس وطب الأطفال وأصبح أكثر الموضوعات شيوع في العصر الحالي

حيث يمكن ملاحظة هذا الإضطراب في سنوات ما قبل المدرسه وقد وضعت مشكلة النشاط الزائد عالميا بوصفها أحد الإضطرابات السلوكيه لدى الأطفال كما جاء في الإصدار الرابع لدليل الإضطراب النفسي والعقلي

كما بينت معظم الدراسات أن نسبة هذا الإضطراب تتراوح ما بين (٣\_% \_ ٥%) وتتباين هذه النسبه بين الذكور والإناث حيث تزداد النسبه لدى الذكور وأيضا وبينت النتائج الدراسات الوبائيه الحديثه أن نسبة حدوث الإضطرابات تصل إلى (١٠%) تقريبا بين أطفال العالم وات معدل إنتشاره بين الأطفال بين عمر المدرسه يتراوح بين (٤\_% \_ ٦%). وقد كان وما زال هذا الإضطراب من الإضطرابات الذي شغلت أكثر من الباحثين وذلك لإمتداد تأثيره لمجالات واسعه (أكاديميه واجتماعيه، مهنيه) وكذلك لسعه إنتشار وتمدد أعراضه وتغيرها مع السن ويغير هذا الإضطراب من المفاهيم التي تفوق التفاعل مع الطفل وتفوق إستجابته للبيئة وبالتالي تعطل من قدرته على التعلم بفعاليه. حيث أن أسباب هذا الإضطراب كثيره ومتعدد منها ما يعود إلى الأسباب وراثيه ومنها ما يعود إلى أسباب بيئيه وأخرى إلى أسباب اجتماعيه

وقد تطور مفهوم النشاط الزائد منذ عام ١٩٧٠م سميت إضطراب قصور الإنتباه (ADD) وهذا المصطلح لم يحتوي على مظاهر النشاط الزائد في ذلك الوقت كان غير شائع وظل الأطفال الذين لديهم هذا

الإضطراب يعانون من الإندفاعية مع قصور الإنتباه غير أن معظم الأطفال يعانون من النشاط الزائد ويسمى (ADHP) (٢)

، وكما أنها من أخطر المشكلات التي تؤثر تأثيراً كبيراً على الأطفال من حيث صعوبة إنتباههم مما يؤثر على التحصيل الدراسي والتكيف الأسري والتي قد يصل تأثيرها إلى مرحلة الرشد ، وقد تسبب أيضاً كثير من الإضطرابات لدى الأطفال ، وقد أشارت دراسات المعهد القومي للصحة النفسية أن مشكلة النشاط الزائد تعتبر من أهم المشكلات السلوكية التي يجب أن يهتم بها الباحثين حيث تمثل نسبة المشكلة ما بين ٤ : ١٢ ٪ من الأطفال في مرحلة الطفولة .

وقد ذكر كلا من " السيد على سيد ، فائقه محمد " أن مشكلة النشاط الزائد تعتبر من أهم المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ، وهى من المشكلات الشائعة بينهم ، وقد تصل النسبة إلى ١٠ ٪ تقريباً من أطفال العالم ..

ووفقاً لإحصائيات الجمعية الأمريكية للطب النفسي أن نسبة إنتشار النشاط الزائد قد تصل إلى ١٠ ٪ لدى الأطفال، و ٦ ٪ لدى البالغين، وهي تعتبر من المشكلات الأكثر شيوعاً في مرحلة الطفولة كما ذكرت علا عبد الباقي إبراهيم ( ١٩٩٩ : ٩ ) أن نسبة الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلة قد تصل إلى ما يقرب من ٦ ٪ من مجموع الأطفال في المرحلة الابتدائية، فضلاً عن إنتشار المشكلة بين عدد غير قليل من الأطفال في سن الروضة، وتوصل محمود حمودة ( ١٩٩٨ : ٩٦ ) أن نسبة إنتشار مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال في مصر تبلغ ٦,٢ ٪ اعتماداً علي تقدير المعلمين؛ مما يجعلنا أكثر قلقاً علي هذه الفئة من

التزايد، ويعاني الأطفال ذوي النشاط الزائد من ضعف في الانتباه، النشاط الحركي، والاندفاعية، وقد تظهر الأعراض في سن مبكر من عمر الطفل، مما قد يؤثر على الطفل في المواقف الحياتية المختلفة.

وقد أشار زكريا الشرييني ( ١٩٩٤ ) أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتسمون بنقص الانتباه، والاندفاعية، والحركة المفرطة، كما إتفقت كثير من الدراسات علي اختلاف المظاهر السلوكية لمشكلة النشاط الزائد، كما إتفقوا بأن الطفل ذوي النشاط الزائد يتسم بثلاث مظاهر أساسية وهي ( نقص الانتباه، الاندفاعية، والحركة المفرطة)، وكما توصل معتز المرسى ( ١٩٩٨ ) إلي أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يتصفون بعدم القدره علي إقامة علاقات أسرية وبيئية، وقلة التكيف الإجتماعي، والعدوان الفظي والمادي، ووجود ميل مضاده للمجتمع، مما لا يساعدهم علي إقامة علاقات إجتماعية صحيحة سواء كانت داخل أو خارج الأسره، كما لا يوجد في الوطن العربي بوجه العموم وفي مصر على الخصوص الإهتمام بالأطفال ذوي النشاط الزائد ( ADHD ) حيث أنه لا توجد في المدارس حجرات دراسية مجهزة لهؤلاء الأطفال أو برامج تربويه خاصه بهم إذ أن الغالبية العظمى من العاملين في المجال التعليمي من معلمين وأخصائيين نفسيين وإجتماعيين ليس لديهم المعلومات الكافيه عن هذه المشكله، وأسبابها.

وأشارت هدى قناوي وحسن مصطفى أن الأسره في بداية حياة الطفل هي المسئوله عن تنشئته الإجتماعية وتعليمه أساليب مجتمعه، وإشباع حاجاته النفسيه فإذا ما ذهب إلى المدرسه يشارك المعلمون الآباء

في عملية التشئة الإجتماعيه، وكلما كبر الطفل وزادت مشاركته الإجتماعيه بتفاعله مع الآخرين.

وحيث ذكر هاش وهونستون (Hash & Hohanston : 1995) أن أساليب المعامله الوالديه الصحيحه التي يشعر الطفل منها بالقبول والإهتمام والحب من والديه تؤدي إلى توافقه النفسي والإجتماعي، أما أساليب المعامله الوالديه الخاطئه التي تتسم بالرفض الصريح أو المقنع، والإهمال، واللامبالاه بالطفل، والعقاب البدني أو النفسي الشديد والتي يشعر الطفل منها بأنه منبوذ وغير مرغوب فيه، فإنها تؤدي إلى إصابته بإضطراب عدم الإنتباه.

وقد أظهرت دراسة جولدستين وجولدستين ( Goldstein & Goldstein : 1998 ) أن النشاط الزائد يرتبط بجزء كبير بأسلوب معاملة الطفل من قبل والديه، وكما أوضحت بعض الدراسات إلى أن أسلوب معاملة الوالدين للطفل ومدى التفاعل بينهما أحد الأسباب التي ينشأ بسببها إضطراب النشاط الزائد / Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) مثل دراسة حجاج لمانم (٢٠٠١) والتي أسفرت علي أن العوامل النفسيه والإجتماعيه التي تتضمن مجموعه من أساليب المعامله الوالديه تسهم بنسبة ١٨ % في التأثير السببي علي النشاط الزائد، ودراسة حنان زكريا (٢٠٠٨) والتي أسفرت عن أن العوامل الأسريه من أهم العوامل المسهمه في النشاط الزائد.

ذكر كلا من أحمد عثمان، عفاف محمد ( ١٩٩٥ : ٦٨ ) أنه يوجد بعض التفسيرات النفسيه للإفراط في النشاط الحركي بصفته سمه مزاجيه،

والتي أشار فيها بيهلهايم Bettelheim إلى أن هناك أطفالاً مهثون للنشاط المفرط بسبب خصائص مزاجيه، وهم يستجيبون للنشاط المفرط عندما يتعرضون لضغوط بيئيه تفوق قدرتهم على التحمل، وترجع هذه الضغوط البيئيه إلى صعوبة التفاعل الجيد بين الطفل وبيئته الإجتماعيه، وقد يؤدي عدم قدرة الطفل على الإستجابه بطريقه تتفق مع خصائص مزاجه السلبي إلى شعوره بأنه مشكله؛ مما يؤدي إلى تدهور مفهومه للذات .

ويرى باركلي وآخرون ( Barkley, et. al :1992 ) أن ما يلاقيه الأطفال من ضغوط نفسيه وإجتماعيه في المنزل يكون سبباً في ظهور مشكله النشاط الزائد لديهم، وتضيف ( مركوجلانو ١٩٩٩ ) Mercogliano أن بعض العوامل الإجتماعيه والنفسيه المحيطه بالطفل مثل الفقر، وعدم التواصل الوالدي، وغياب الأب من أهم أسباب النشاط الزائد لدى الأطفال .

بينما ذكر أشرف احمد عبد القادر (١٩٩٣) إلى أن أساليب معامله الأطفال ذوي النشاط الزائد تتسم بالتسلط والإهمال وإثارة الألم النفسي والتفرقه والتذبذب وهي جميعاً مؤشرات تشير إلى علاقة أساليب معامله الطفل بنشاطه الزائد، كما أشار جولدستي وجولدستين (Goldstein,S : 1998) إلى أن العقاب البدني المتكرر للطفل ذوي النشاط الزائد يؤدي إلى نتائج عكسيه، فهناك بعض الآباء من يتبع أساليب خاطئة في تربية هؤلاء الأطفال، مثل العقاب الجسدي وكثرة الأوامر والتعليمات، وتهدف برامج تدريب الوالدين علي كيفية تنظيم سلوك أطفالهم والعمل مع الطفل ذوي النشاط الزائد كي يكتشف

بنفس نماذج السلوك والطرق البديله للسيطره علي انفعالاتهم، والعمل علي إكتساب مهارات جديدة في أساليب العلاقات الأسريه بهؤلاء الأطفال وتدريب الأسره علي تكتيك التدعيم الإيجابي للسلوك المرغوب فيه لدي الطفل .

وفى ضوء ما تقدم وما أوضحتة نتائج وتوصيات الدراسات السابقه من أن أساليب المعامله الوالديه لها أكبر الأثر في تشكيل شخصية الفرد ، لذا فقد حاولت الدراسه الحاليه خفض النشاط الزائد عن طريق برنامج (أرشاد والدي ) لدى عينه من تلاميذ المرحله الابتدائيه بمحافظه أسوان وذلك بتمية بعض المهارات التفاوضيه لدي والدي الأطفال ذوي النشاط الزائد.

وتعقيباً علي ما سبق يتضح أن النشاط الزائد (ADHD) أحد أهم المشكلات السلوكيه التي تظهر على الأطفال، فتحرمهم من الإستمتاع بطفولتهم، لأنها تستنزف الكثير من طاقاتهم الذهنيه والبدنيه، وتعرضهم للنقد والعقاب على سلوكياتهم، ويمتد الأثر السلبي لهذه الظاهره للمحيطين من زملائهم وأخواتهم ومعلميهم وآبائهم. (٤)

**خصائص النشاط الزائد :**

هناك خصائص عديده مصاحبه لهذا الإضطراب تتوقف مظاهرها وجدتها على حدة الإضطراب ، ونوعه ، والمرحله العمريه ، ومن أهم تلك الخصائص فيما يتعلق بالجانب الإنفعالي :

- عدم الجلوس بهدوء والتحرك باستمرار
- إنخفاض تقدير الذات.
- إنخفاض درجة تحمل الإحباط .

- حدة الطبع و المزاجيه .
- عدم تحمل تأجيل المطالب .
- العناد .
- تهور
- ملل مستمر
- تغير المزاج بسرعه
- سرعة الإنفعال
- التأخر اللغوي
- الشعور بالإحباط
- عدم قدره علي التركيز
- إزعاج الآخرين بشكل متكرر
- التوقف عن تأدية المهمه قبل إنهاؤها بشكل مُرضٍ.
- يجري ويتعلق بالأشياء ويتحرك وهو جالس ولا يستمر في الجلوس
- يتحرك أثناء النوم كثيراً
- يتصرف كما لو كان يتحرك بموتور
- لا يستطيع إنتظار دوره في اللعب
- يتحول من نشاط لآخر ويتصرف قبل أن يفكر
- لا ينهي الأشياء ، لا يسمع ما يقال له ، لا يركز إنتباهه على شيء مده طويله (٥)

**وُضيف المؤلفه بخصوص تلك الجوانب الإفعالیه :**

**أنه يمتاز بالذكاء العقلي الشديد ولكن مع ..**

**- عدم إتزان عقلي .**

- عدم توازن نفسي .
  - ضعف الذاكرة .
  - العصبية لأتفه الأسباب .
  - ردود أفعاله غير متوقعة .
  - يتصف بالفضولية والهمجية.
- أما في الجانب الأسرى والاجتماعى فيلاحظ :**
- النبذ الملحوظ من القران .
  - الصراع فى بيئته المدرسه مع المدرسين أو فى بيئته العمل مع الزملاء.
  - الصراع الأسرى .
  - ضعف المهارات الاجتماعيه .
  - السمعه الاجتماعيه السيئه .
  - عدم إكتمال التعليم وترك المدرسه .
- أما فى الجانب المعرفى " فإن الإنخفاض الواضح فى التحصيل الدراسى ويشكل خاص القراءه والرياضيات ومن أهم الخصائص المصاحبه :**
- ضعف التحصيل الدراسى والرسوب المتكرر وربما ترك المدرسه .
  - شرود الذهن وأحلام اليقظه .
  - قصور الذاكرة العامله .
  - معالجة المعلومات وصعوبات تعلم .
  - نسبة ذكاء منخفضة قليلاً (٦)
- وأيضاً المؤلفه بخصوص تلك الجوانب الأسريه والاجتماعيه :**
- ضعف العلاقات الاجتماعيه .
  - عدم التكيف مع الآخرين .

- عدم قدره على التكيف مع الظروف الطارئة .
- إفتقاده لأساليب الحوار البناء بينه وبين الآخرين .

#### أبعاد النشاط الزائد :

إن الأطفال ذوى النشاط الزائد لديهم صعوبات فى الإنتباه بالمُقارنه بالأطفال العادين فى نفس العمر الزمنى والجنس ف لديهم صعوبات فى الإنتباه ومواصلة الجهد واليقظه ، وتُشير بعض الدراسات إلى أن فرط النشاط ينخفض عبر سنوات المدرسه الإبتدائية فى حين يستمر القصور فى الإنتباه .

كما تُشير " لورين ١٩٩٦ " إلى سيكولوجية الأطفال ذى النشاط الزائد والتي تتمثل فى التملل ، ضعف مدى الإنتباه والاندفاعيه حيث تكون حركاتهم بدون غرض وغير منظمه وتوجد لديهم صعوبة فى التركيز و صعوبة فى إتباع التعليمات وإنهاء المهام كما تكون لديهم مشكلات تعليميه تجعلهم يسببون فوضى فى الفصل إلى جانب وجود قصور فى التوافق الإجتماعى ، كما يظهرون فى ألعابهم الجماعيه مُشاجرات مع زملائهم ولديهم نوبات غضب شديده وهذه السلوكيات تكون مرفوضه من زملائهم .

ويشير " إدوارد ١٩٩٦ " إلى سلوكيات أوليه للأطفال والمراهقين ذوى

النشاط الزائد على النحو التالى :

- الإندفاعيه .
- فرط النشاط .
- تشتت الإنتباه .

والى جانب ذلك نجد لديهم الإخفاق فى التفكير الإبتكارى وفى متابعة الأحداث وعدم القدره على مواصلة الإنتباه أو تأخير الإستجابة . ويشير " ألان روس ١٩٨٠ " إلى أن أعراض النشاط الزائد تتمثل فى إرتفاع مستوى النشاط يكون غير مناسب للموقف ويصعب كفه ، ويرى أن معظم من كتب عن خصائص أو صفات ذوى النشاط الزائد من الأطفال وصفهم بما يلى ....

- إرتفاع مستوى النشاط الحركى .
- عدم القدره على تركيز الإنتباه
- عدم القدره على ضبط النفس .

ويؤكد ذلك ما توصل إليه " كوفمان ١٩٧٧ " من مراجعته لما كتب حول هذه المشكله خلال ٣٠ عام حيث تم إستخلاص ثلاث محاور أساسية تمثل تجمعات لمظاهر السلوك التى يتكرر ظهورها بين من يعانون من النشاط الزائد وهى :....

- (١) المستوى المرتفع من حيث النشاط الحركى بصورة غير مقبوله .
- (٢) عدم القدره على الإنتباه إلى مثير مرغوب فيه فى موقف معين أو الإنتباه غير العادى لمثير غير مرغوب فيه فى موقف لا يتطلب ذلك وهو ما يعبر عنه بسرعه القابليه لتشتت الإنتباه .
- (٣) الإندفاعيه أو سرعه القابليه للإستجابة للمثيرات دون حساب لما يترتب على ذلك من نتائج .

وسوف يتم توضيح الأبعاد على النحو التالى ..:

نادراً ما يجرى الطفل ذو فرط النشاط الحركى حول المكان بالمقارنه بالأطفال العاديين وهو غير قادر على البقاء واقفاً أو جالساً

وتكون حركته بدون هدف ، وعندما يجلس على الكرسي يضرب الأرض بقدميه لدرجه وقوعه ، وفى مرحلة المراهقه تتمثل فى الإنتقال من وظيفه إلى أخرى كما يتجنب الأعمال التى تتطلب البقاء على مكتب طوال اليوم .

وُشير "ساندرا ١٩٩٧ " إلى أن الأطفال ذوى النشاط الزائد لديهم قصور فى التحكم فى إستجاباتهم ويظهرون العديد من الأعراض الحركيه التى تتجاوز الحد الطبيعى ومن مظاهره .....:

- حركته مستمره ويجرى و يقفز بإفراط فى المكان بشكل غير مُناسب .
- دائماً يتحرك كالموتور .
- لا يستطيع الجلوس ويقفز من على الكرسي .
- حركته مرتفعه وغير ضروريه برجليه .
- دائماً يحتاج لأشياء فى يده ويضعها فى فمه .
- متململ بيديه وأرجله .
- يعمل ضوضاء غير مناسبة .

إن جوهر المُشكله هو أن الطفل المُفرط فى النشاط هو طفل يتحرك كثيراً بدرجة أكبر من غيره ممن هم فى نفس العمر الزمنى وأغلب هذه الحركات من النوع غير المرغوب فيه الذى لا هدف له ولا غرض له . (٧)

**النظريات المُفسره للنشاط الزائد :**

**١. نظرية التحليل النفسى :-**

وتؤكد على أن تكوين الشخصيه يحدد الذات أى أنها لا تتحدد نتيجة للموقف الذى يجد الطفل نفسه فيه وإنما تتحدد بتفسيره لهذا

الموقف وبطريقة إستخدامه له ، ومن أتعس هذه المواقف التدليل لأنه يهيئ المسرح للطفل بحيث يقوم بتغيرات خاطئة للسلوك فهو يتعلم أن يضع نفسه فوق الآخرين وأن يتوقع إشباعاً مباشراً لرغباته وأن يشعر بأن من حقه أن يكون مركزاً لهذا العالم ، وتعتقد هذا النظرية أن السلوك المُشكل هو مخزون الطاقة النفسية والدوافع البدائية التي تبحث عن المُتعة التي يكون التعبير عنها في حدود الميكانيزمات التي يستخدمها العقل في التحكم وحاجات البيئة .

وترى هذه النظرية أن مسئولية ذلك السلوك تقع على عاتق الوالدين حيث قد يتسببان في كثير من مشاعر الإحباط لدى الطفل أو يُعلمان الطفل كيف يسمو ويحول ذلك السلوك إلى شئ بناء وتوجيه طاقة النشاط إلى الرياضة والتي تعمل على تنفيس وتفريغ ذلك النشاط ، وتؤكد النظرية على أهمية الجهاز النفسي وتوازنه ، فإضطراب "الهو" مثلاً يؤدي إلى أن يكون الفرد مندفعاً ومتسرعاً لأن "الأنا" لديه قاصره وهذا ينتج عن أسلوب خاطئ في التربيته أو خبره مؤلمه ترتب عليها عيب أو اضطراب في تكوين وظيفة الأنا و الأنا الأعلى .

## ٢. نظرية التعلم الإجتماعي :-

تؤكد نظرية التعلم الإجتماعي أن الطفل يتعلم الكثير من الإستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المُختذى الذي يختلط به الطفل أو ما يراه عبر وسائل الإعلام خاصة النماذج التي تتلقى إثابه وتعزيز أو أنها لا تتعرض للتوبيخ أو العقاب على سلوكها غير المرغوب أو لواقع عقاب مُتذبذب في الإستخدام أو وقوعه متأخراً لوقوع السلوك الغير مرغوب أو نتيجة عدم وجود البديل للسلوك الذي عوقب من أجله ، وتأخذ

هذه النظرية فى إعتبارها عند دراسة سلوك الفرد بيئته و مجاله الإجتماعى ونوعية التفاعل بينه و بين المتغيرات المحيطه فلا بد مثلاً عند النظر إلى ميل الطفل إلى الحركه فى أنفصل المدرسى ألا ينظر إليه به . . . منفصله بل لا بد من معرفة سلوك المحيطين به من أصحابه وزملائه ووالديه ومعلميه .؛ ولذلك فإن هذه النظرية لا تنظر إلى سلوك الطفل على أنه مُشكّل يُثير التوتر والغضب لمن حوله ولكنها تنظر إلى أن الوسط المحيط بالطفل وظروفه قد لا يهيئ إقامة تفاعل مُرضى بين الطفل وبيئته .

### ٣. النظرية السلوكية :-

إن النظرية السلوكية لفرط النشاط تُشير إلى أن هذا السلوك المضطرب يعتبر نمطاً من الإستجابة الخاطئة أو غير السوية المتعلمه والمرتبطة بمثيرات منفردة يحتفظ بها الفرد ويستخدمها فى تجنب مواقف أخرى غير مرغوبه .

كما يرى أصحاب هذه النظرية أن جميع أنواع السلوك هى مُحصلة مكونات البيئه و الظروف الإجتماعيه المحيطه بالفرد ، ويشير هؤلاء العلماء إلى المشكلات السلوكيه وهى نوع من أنواع السلوك الغير سوى تحدث نتيجة لخبرات مر بها الفرد ، وإستناداً لهذه النظرية فإن المشكلات السلوكيه ومن بينها مشكله النشاط الزائد التى يُعانى منها الأطفال ترجع إلى الظروف البيئيه المحيطه بهم و إلى العوامل الإجتماعيه والنفسيه غير المواتيه التى مروا بها خلال عملية التشبّه الإجتماعيه سواء فى البيت أو المدرسه .

#### ٤. النظرية البيولوجية :-

تُرجع هذه النظرية النشاط الحركي الزائد إلى عوامل وراثية أو بيولوجية نتيجة خلل في وظائف المخ أو تغيرات أو تسمم حمل نتج عنه عدم الإتزان الكيميائي الحيوي ، واضطراب نشاط ووظيفة الجهاز العصبي المركزي ولذلك تُستخدم العقاقير والجراحة والتمارين لخلايا المخ في سبيل علاج هذه المشكلة . (٨)

**النظرية النفسعقلية التي توصلت إليها المؤلفه :**  
**النظرية النفسعقلية :**

والتي تؤكد على ديناميكية التفاعل بين النفس والعقل وجوانب الجسم في حدوث اضطراب النشاط الزائد بسبب المؤثر الخارجي حيث :-

يأتى المؤثر الخارجي السلبي مثل ( حدوث صدمة ) أو موقف سيئ تستجيب له النفس وتتفاعل معه بشكل سلبي فتُصدر إشارات السلبية الموجهة للعقل للتفاعل السلبي مع عملياته مما قد يسبب في حدوث الإضطرابات العقلية في مجموعة من الجوانب الخاصة به ثم يُصدر العقل إشارات السالبة المضطربة إلى جوانب الجسم المُختلفة للتفاعل السلبي المُضطرب في شكل أفعال سلوكية ناتجة عن الإضطراب النفسي قد يُصيب الفرد بخلل في أذائه السلوكي مما يؤثر على تفاعلاته الإجتماعية وممارساته الحياتية بالسلب ، وهنا توصى المؤلفه بضرورة تقوية المناعة النفسعقلية لصد و مواجهة المؤثرات السالبة الداخلة للنفس حتى تقى الفرد من حدوث الإضطراب الخاص بالنشاط الزائد.

## المنظور النيوروسيكولوجى للنشاط الزائد:

إن التطور المستمر فى علوم مناهج البحث والتكنولوجيا قد أسهم بشكل كبير فى مجال دراسة اضطراب النشاط الزائد ، حيث أدت النتائج والأبحاث التى أجريت فى مجال العلم العصبي إلى رابط الأعراض السلوكية التى تظهر لدى الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب بالتركيب التشريحي البنائي للمخ .

حيث يُشير " بوسنر " إن سلوك الإنسان يحدث نتيجة للتفاعل بين أنظمة المخ المتنوعة ، حيث يمكن أداء أى مهمة معرفية من خلال التنسيق بين مجموعة من مناطق المخ .

وعندما ننظر إلى الأطفال ذوى اضطراب ADHD نجد أن لديهم قصور فى استخدام المعلومات الجيدة التى يحصل عليها الطفل من البيئة الخارجية ، فهم يستجيبوا بدون تفكير ولا يملكون القدرة على مقاومة الإستجابة للمثيرات الخارجية ، وهنا يظهر نشاط غير هادف متجه لأى مثير يروه أو يسمعه دون تمييز أو تخطيط فهم بفتقدوا إلى كافة المعلومات الحسية ، كما أنهم مُشتتين الإنتباه من خلال أى مثير فى البيئة المحيطة ولذلك فهم لا يستمروا فى أداء أى مهمة مع شيئاً آخر ويعتبر ذلك وعياً زائداً بالمعلومات الحسية الخارجية ، كما أن لديهم صعوبات فى تنظيم الانفعالات و مشكلات ضبط المزاج وضبط النفس .

ويتضمن أيضاً أعراض هذا الاضطراب قصور فى الوظائف التنفيذية والتى تتمثل فى عدم القدرة على كف الإستجابة وضبط السلوك الخارجى مع عدم إستبصار للذات وأيضاً قصور مرتبط بالحكم وفى

سلوك حل المشكله وأيضاً عدم قدره على التنظيم الملائم للتفكير والانتباه طبقاً لتدفق المعلومات الخارجيه .

وكما يرى " كواى ١٩٨٩ " إن اضطراب النشاط الزائد يتضح فى عدم قدره على التحكم الإرادى وضعف فى نظام الكف السلوكى الذى يستند على الناحيه العصبية فعندما يتطلب موقف ما لتطبيق خطط وظيفيه إجرائيه تنفيذيه فغالباً ما تظهر الصعوبات السلوكيه .

إن كل ما سبق أعراض و سلوكيات تتضح لدى ذوى اضطراب النشاط الزائد ( ADHD ) تعتبر مظهر لزملة أعراض الجهاز الجبهى وذلك بسبب الدور المركزى التى تقوم به سلوكيات تنظيم الذات الوظيفيه التنفيذيه .(٩)

#### المنظور النفسى للنشاط الزائد

يرى بتلهام ( Bettelheim ١٩٧٣ ) أن النشاط المفرط يظهر حين يتزاوج الإستعداد للإصابه باضطراب ADHD مع التشته الإجتماعيه السيئه من الوالدين ، فالطفل الذى لديه الإستعداد للنشاط المفرط وتقلب المزاج يشعر بالتوتر أكثر من خلال الأم التى تصبح رافضه له ، وغير صابره بسهوله ويعجز الطفل عن التوافق مع متطلبات الطاعه للأم فتصبح الأم أكثر سلبية ورفضاً وتصبح علاقته الأم بالطفل أرضاً للمعركه ، ومع إكتساب الطفل لذلك النمط المزعج الذى يتسم بعدم الطاعه فإنه لا يستطيع التعامل مع متطلبات المدرسه ويدخل سلوك الطفل فى صراع مع قواعد الصف الدراسى .

وهذا يتفق مع رأى ( أندرسون وآخرون ، ١٩٩٤ ) حيث يرى أن درجة السلبيه وعداوة الأم الموجهه نحو طفلها الذى يعانى من اضطراب نقص

الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أظهرت مستويات عالية من السلوك الظاهري المعادي للمجتمع من جانب هؤلاء الأطفال .

وتزودنا بالدراسه الطويله التي أجراها معهد بحوث فيلس Fels Research Institute لنمو الطفل بدليل بحثي يتسق مع فرض بتلهام حيث وجدت أن أمهات الأطفال المصابين بإضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يتسمن بالنقد لأطفالهم وغير محبات نسبياً حتى أثناء مرحلة المهد وقد استمرت أولئك الأمهات رافضات لأطفالهن ويوقعن عليهم عقوبات صارمه من أجل عدم الطاعه ( باتل و لاسي ١٩٧٢).

ويذكر ( جمال الخطيب، ١٩٩٢ ) أن الضغوط النفسيه والإحباطات الشديده من العوامل التي تسهم في حدوث الإضطراب، ويؤكد ذلك ( محمد على كامل، ١٩٩٦ ) حيث يرى أن إضطراب نقص الانتباه الناتج عن الإحباط العاطفي سرعان ما يختفي بزوال العوامل المحيطه مثل الضغوط النفسيه وإضطراب التوازن العائلي أو العوامل المؤديه إلى التوتر .

كذلك يرى ( باركلي و كارلسون و دولارد ، ١٩٨٥ ) أن علاقة الوالد بالطفل علاقته ثنائيه الإتجاه حيث أن سلوك كل منهما تحدده أفعال وردود أفعال الآخر وفي حين أن والدي الأطفال المفرطين النشاط يعطونهم المزيد من الأوامر والتفاعلات السلبيه نجد أن الأطفال أقل إنصياعاً وأكثر سلبيه في تفاعلاتهم مع والديهم .

كذلك يرى ( أوليري، ١٩٨٠ ) أن هناك طريقتين قد يتدخل التعلم من خلالهما في النشاط الزائد وهما :

- أن بعض السلوك غير المرغوب فيه لدى الطفل يمكن تدعيمه مباشرة من خلال إستثارة إنتباه الوالدين والأقران والمدرسين كما تسمح نوبات الغضب لدى الطفل بأن ينفذ ما يريد .
- أن النشاط المفرط قد يكون علي غرار نموذج من سلوك الوالدين والإخوة. (١٠)

#### المنظور البيولوجي:

تركز البحث عن العوامل المسببة المسؤلة عن اضطراب نقص الإنتباه المصحوب بفرط الحركة لدى الأفراد المصابين علي أربعة مجالات

١. الدراسات المتعلقة بالناقلات العصبية .
٢. الدراسات العصبية النفسية .
٣. دراسات التصور العصبي البنائي أو الوظيفي .
٤. الدراسات المتعلقة بالوراثة .
- (١) الدراسات المتعلقة بالناقلات العصبية .

تتضمن الدراسات المتعلقة بالناقلات العصبية الكيمينية

Catecholamines أي الدوبامين Dopamine والنورابينفرين Norepinephrine أن لها علاقة مؤثره علي مجموعه من السلوكيات المتصلة بهذه الإنتباه والإندفاعيه .

أضافةً إلي ذلك معظم العقاقير الفعّالة في معالجة اضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة هي المنبهات ومضادات الإكتئاب ثلاثية التركيب الجزئي Tricyclic antidepressant والتي تعمل علي هذه الناقلات العصبية ..

## (٢) الدراسات العصبية النفسية .

بينت الدراسات العصبية النفسية أن من يعانون من إصابات في الفص الجبهي Frontal lobe خصوصاً في المنطقة الأمامية الجبهية من قشره الدماغ Prfrontal contex يرجح وجود إعاقات لديهم في الوظائف التنفيذية وإدامة اليقظة Vigilance ومنع الإستجابة وقد أدت التشابهات بين هذه المشكلات ومشكلات الأفراد المصابين بعجز الانتباه وفرط الحركة إلى إفتراض أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يمثل شكلاً من أشكال الخلل الوظيفي للفص الجبهي .

## (٣) الدراسات التي استخدمت التصوير العصبي البنائي الوظيفي .

كشفت الدراسات التجريبية التي تستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي ( MRI ) لقياس مقدار المناطق الدماغية المعينه عن وجود فروقات دقيقة بين أدمغة الأفراد المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة غير المصابين به ، كما كشفت دراسات المسح الطبقي عن طريق انبعاث البوزترون ( Pnission Enission Tomogrably ) PET أن الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نقص الانتباه وفرط الحركة يتناقص لديهم تأييض الجلوكوز في الفصوص الجبهية Frontal والجدارية Parietal أو الصدغية Temporal من القشره الدماغية.

## (٤) الدراسات المتعلقة بالوراثة .

الدراسات المتعلقة بالوراثة والتي تتجري على التوائم والإخوان والأسر والأبناء بالتبني تعطي دلائل ذات أهميه علي دور العوامل الوراثيه في اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة فقد وجد في التوائم المتطابقه

التي يعاني أحد أفرادها من ADHD أن هناك احتمال أن الفرد الآخر من التوائم المتطابقة يعاني من نفس السمات، بينما تقل هذه النسبة إلى ( ٣١ ٪ ) في التوائم غير المتطابقة التي يعاني أحد أفرادها من هذا الإضطراب، كما تؤكد الدراسات أن حوالي ( ٢٥ ٪ ) من الأقرباء من الدرجة الأولى يتم تشخيصهم بنفس إضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة مقارنة مع ( ٦ ٪ ) فقط من أقرباء الأفراد غير المصابين بإضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة. (١١)

### **كثرة الحركة لدى الأطفال ما بين الذكاء والشقاوة والغباء**

لاشك أن الخط الفاصل بين كل من الشقاوة والذكاء والغباء خط رفيع جداً ، لذلك كان من المهم نشر ثقافة الارشاد النفسى والتربوى للتشخيص والاكتشاف المبكر حتى لا يتم الخلط بين هذه المسميات ، حيث هناك تشابك وتداخل بين النشاط الزائد وتنمية الذكاء والشقاوة المفرطة ما بين الذكاء وقلة الانتباه ، مع مراعاة عدم تصنيف الأطفال اطلاقاً بانهم أقل ذكاءً من زملائهم أو ترديد كلمة انك غبى أمام الطفل ، حيث يؤكد اساتذة الطب النفسى باننا يجب ان نفرق بين الشقاوة العادية وبين فرط الحركة او الحركة الزائدة ، فالشقاوة بشكل عام مطلوبة في الطفل

ولكن ينبغي ان نتعرف على إضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه ؟ فهو مرتبط بالمسمى حيث يتعلق بوجود حركة زائدة عند الطفل مقارنة بأقرانه والأطفال من نفس العمر ، وكذلك وجود حالة من تشتت الإنتباه وعدم القدره على التركيز على شيء محدد لفترة كافية لإنجازه مثل حل

الواجبات المدرسية أو ربما لعب المكعبات قبل أن يصل الطفل إلى سن المدرسة ، ويشمل هذا الإضطراب عرضا ثالثا وهو الإندفاعية والتعجل لدى الطفل في تصرفه قبل أن يفكر....وكل هذه الأعراض مجتمعة أو متفرقة تؤثر على أداء الطفل ونمو مهارته في حياته المنزلية ، المدرسية و الإجتماعية ، وللعلم فان هذا الإضطراب من أكثر الإضطرابات التي تم تناولها بالدراسة والبحث والمصنفة بشكل جيد فهو معروف و موصوف منذ أكثر من أربعين عاما وتطور فهمنا له مع الوقت تدريجيا بشكل كبير، والملاحظات التربوية تؤكد ان الشقاوة مرتبطة بالذكاء ، وكلما ارتفعت درجة الذكاء زادت الحركة والنشاط ، نشاط الطفل الخارج عن المألوف ، علامة مرضية ، فالطفل الذكي يميل الى حب الاستطلاع والمعرفة ، يلمس الاشياء ويرغب في فك وتركيب المركب منها للاستطلاع ورغبة في المعرفة يتجول هنا وهناك بحثا عن المعلومة واجابات الاسئلة التي تدور بذهنه ويحاول ان يفهم عالمه من خلالها ، اما الطفل الساكن الخامل الذي يجلس في مكانه دون شقاوة ولا يبدى حراكاً فهو قبله موقفه ستفجر اجلا او عاجلا وهذا نوع من الأطفال نخاف منه ونخاف عليه ايضا فسلوكه هذا يؤكد اصابته (احيانا) بإضطراب نفسي خطير مع مراعاة اساليب المعاملة الوالدية ، وحركة الطفل مرغوبة ويجب احترامها لذا لابد من توفير المساحة والمجال لتلك الحركة والنشاط خاصة في سنوات عمر الطفل الاولى بابعاد الاشياء الثمينة عن متناول يديه بدلا من كسرها وما يتلو هذا من كثرة المحاذير ، اما النوع الثاني المرضي من الحركة والتي لا تندرج تحت مسمى الشقاوة فهي فرط الحركة التي تشير (احيانا) الى اصابة في القشرة

المخيه مما يضعفها وبالتالي يضعف تأثيرها القوي المهدئ لنشاط المراكز تحت القشرية، فتكون حركة الطفل المصاب بفرط الحركة غير هادفة ولا معنى لها. (١٢)

### **فرط النشاط الحركي يؤثر على التحصيل الدراسي والعلاقات الإجتماعيه**

تظهر لدى بعض الأطفال في المراحل الدراسية المختلفة سلوكيات مزعجة ومشوشة تؤثر على سير العمل في الفصل الدراسي ويفسرها المعلمون غالباً على انها تصرفات غير لائقة من طفل لا يشعر بالمسؤولية او بعبارة اخرى "طفل مشاغب" كمقاطعة الطفل لعمل المعلم وعدم إتمام واجباته او حتى الحملقة في اشياء ليست مرتبطة بالدرس.

ويستوجب ان يكون المعلم حذراً في تفسير سلوكيات هؤلاء الأطفال حيث انها قد تكون مؤشراً في كثير من الأحيان لوجود اضطراب في الإنتباه لدى الطفل، فقد يكون الطفل الذي يقاطع المعلم او لا يتم واجبه لا يقصد ان يكون نداءً له وإنما لايمكنه التحكم في تصرفاته، كما ان الطفل الذي يحملق في اشياء لا ترتبط بالدرس ليس بالضرورة ان يكون هدفه تجاهل المعلم وإزعاجه بل انه يبدي نوعاً من انواع تشتت الإنتباه التي تحتاج الى الرعاية والتفهم، والتي قد تبرز بأشكال مختلفة ومتباينة كمقاطعة عمل المعلم او عدم القدره على التركيز او حتى التركيز او حتى النشاط الزائد. ولكي يتم مساعدة هؤلاء الأطفال وتخليصهم من تلك المواقف كان لابد من تعاون كافة الأطراف ذوي العلاقة مع الطفل لتحقيق النجاح، وأولى خطوات العلاج هي التفهم وإجراء التعديلات المناسبة لمساعدة الطفل.

تظهر مشكلات الإنتباه غالباً في مرحلة المدرسة حيث يكون الطفل عرضة لمهام دراسية متعددة تتطلب انتباهه لفترة طويلة من الوقت، وتستدعي قيامه بجهود معينة لإتمام تلك المهام. فالأطفال ذوو تشتت الإنتباه يواجهون صعوبة في بعض أو معظم المهام التي تتطلب نجاحاً أكاديمياً لبدء أو اتمام المهام، والقيام بالتحويل أو الانتقال من مهمة لأخرى. وكذلك التعامل مع الآخرين، واتباع التعليمات، وإنجاز أعمال دقيقة أو تتطلب عملاً منظماً وأداء مهام تتطلب أكثر من خطوة أو مرحلة.

وفي المراحل العمرية التي يمر بها النشاط الزائد اختلافات واضحة ففي مراحل العمر الأولى يمكن ملاحظة النشاط الحركي المتزايد للأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد، حيث يكون هؤلاء الصغار غير قادرين على توجيه انتباههم بشكل كبير على عناصر متعددة في الحياة اليومية والبعض منهم يصبح صعب المراس لا يمكن بسهولة تهدئته واحتضانه. كما أنهم يبدعون بالجري بمجرد أن يتعلموا المشي، وتلاحظ الأسرة حبه المتزايد لتسلق الأشياء في المنزل وخارج المنزل والإندفاع في الطرقات المزدحمة بالسيارات وكأن حاجتهم للحركة تقودهم لذلك. وعندما يضطرون للبقاء ثابتين في أماكنهم فإنهم غالباً يكافحون من أجل الخروج من المواقف وذلك بتحريك أقدامهم وسيقانهم والنزعة للانطلاق بأجسادهم بعيداً في مرحلة رياض الأطفال.

يعرف هؤلاء الأطفال من خلال عدم قدرتهم على الاستمرار لفترة طويلة في الأنشطة الترفيهية المختلفة أو عدم قدرتهم على الاستمرار في الحلقة لفترة كافية.

## في المرحلة الابتدائية:

تتزايد مسؤولية الطالب لتوجيه الإنتباه داخل الفصل، وقد نرى المعلمين في هذه المرحلة يصفون هؤلاء الأطفال بأنهم متململون يخرجون من اماكنهم كثيراً، يحبون الكلام والثثرة ويقاطعون الآخرين، وغالباً ما يحملون في الفصل الدراسي وما به من ادوات اكثر من المعلم او السبورة او حتى المهام التي توكل لهم ويكون اداؤهم في معظمه غير مكتمل.

## في المرحلة المتوسطة والثانوية

فعندما يتحول الأطفال الى مرحلة المراهقة فإنهم ينزعون الى الاستقرار تدريجياً، ولا يبدوون زيادة في النشاط الحركي وفي المقابل قد يصبحون قلقين وقليلي الراحة، دائماً يبحثون عن شيء ما، ويحبون الضجيج، مما يسبب لهم مشكلات تعليمية كما ان عدم تطور المهارات الإجتماعية يتسبب في فشل كثير من علاقاتهم الإجتماعية. وفي سن الرشد

فإن واحداً من كل ثلاثة مصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه تتلاشى لديهم المشكلة ولا تعود الأعراض في الظهور مرة اخرى، فعند البعض قد تقلص الأعراض ولكن عند البعض الآخر قد تتفاقم، فكثير منهم يواجهون مشكلات متعددة مثل عدم القدره على متابعة حديث الآخرين ونسيان الواجبات او التقارير المطلوبة، وكذلك عدم القدره على التعليم، والرغبة في التسوق المفرط والمقامرة في الأموال، وتغيير الوظيفة المتكرر، وقد يشعرون بالاكئاب والقلق وعدم الرضا عن الذات.. كما انهم قد يفشلون في اقامة علاقات ناجحة مع الزملاء

والآخرين ويواجهون مشكلات على مستوى الحياة الزوجية ، كالشجار والطلاق وغيرها وبالتالي فهم بحاجة لأساليب علاجية كغيرهم ممن يعاني من اضطراب فرط الحركة وقلّة الانتباه لكي يتغير مجرى حياتهم. (١٣)

كما أنهم يقاطعون عادة الآخرين ويزعجونهم ، وكثيراً ما يجعلون الحياة بالنسبة لهم ولغيرهم صعبة وغير مريحة ، فهم قادرون على إثارة الخلافات والصراعات داخل الفصل أو حتى فى منزل ، وقد يفعلون ذلك حباً للإثارة والإستماع ، ويصفهم الوالدين والمعلمون عادة بالكسل والعناد وعدم قدره على تحمل المسؤولية .

كما إن كثيراً من الأطفال ينزعجون منهم ويفضلون عدم مصاحبتهم فهم يتصرفون أقل بكثير مما هو متوقع منهم ومن قدراتهم الحقيقية وغالباً ما يطورون مفهوم الذات متدنياً عن أنفسهم نتاجاً للنقد والفشل الذي عادة ما يواجههم .

#### **مفاهيم خاطئة حول الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد**

يكتف موضوع اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه لدى الأطفال بعض الغموض ، الأمر الذي أدى إلى إنتشار بعض المفاهيم الخاطئة حول الأطفال الذين يعانون منه. وفيما يلي عرض لبعض هذه الأخطاء وتصويباتها:

**الخطأ:** إن الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه يعانون جميعاً من النشاط الزائد.

**الصواب:** إن تصنيف علماء الطب النفسي والعقلي لحالة اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه ينطوي على ما يلي من أنواع:

- ١- النوع الذي يسود فيها قصور الإنتباه
  - ٢- النوع الذي تكون الغلبة فيه للنشاط الزائد
  - ٣- النوع الذي يجمع بين ما تقدم ( أي يسود فيه ضعف الإنتباه جنباً إلى جنب مع النشاط الزائد والإندفاع combined type).
- وعليه ، فإن بعض الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه لا يظهرون نشاطاً زائداً ، ويتم تصنيفهم ضمن فئة ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه من النوع الذي يسود فيه ضعف الإنتباه.
- الخطأ: تتمثل الأعراض الرئيسيه لإضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه في عدم الإنتباه.
- الصواب: على الرغم من أن تصنيف الطب النفسي والعقلي للحالة أعلاه يتضمن نوعاً يسود فيه عدم الإنتباه ، فإن المفاهيم التي تبلورت في هذا السياق في الآونة الأخيرة تضع المشاكل المتعلقة بالضبط السلوكي behavioral inhibition والتصرفات العمليه /الفعليه في منزلة المشاكل السلوكيه الرئيسيه لحالة ضعف الإنتباه وإضطراب النشاط الزائد.
- الخطأ: إن اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه ما هو إلا ثوره أو صيحه تشخيصيه ذات بريق مؤقت ، أولع الناس بها في الوقت الحاضر وأصبحت هوساً أو توجهاً يستهويهم ، ولا توجد إلا أبحاث قليلة تسنده وتؤيده وتؤكد وجوده.
- الصواب: إن ثمة تقارير وإفادات عن وجود هذه الحالة تعود إلى منتصف القرن التاسع عشر وبدايات القرن العشرين. أما الأبحاث والدراسات العلميه الجاده في هذا المجال ، فقد بدأت في أوائل القرن العشرين ، وفي

منتصفه. وعليه ، توجد الآن قاعده صلبه من الأبحاث التي تؤيد وجود هذه الحاله وتؤكدها.

الخطأ: تعود الحاله في المقام الأول إلى الإصابه المخيه البسيطه.  
الصواب: في أغلب حالات اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه ، لا يوجد دليل لإثبات الإصابه الفعلية للدماغ ، وترى معظم جهات الاختصاص أن هذه الحاله نتاج خلل في وظائف الجهاز العصبي وهو خلل يرتبط في الغالب بالعوامل الوراثيه.

الخطأ: إن المشاكل الإجتماعيه للتلاميذ ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه تعزى إلى عدم إلمامهم بكيفية التواصل الإجتماعي والتواصل مع الآخرين.

الصواب: إن معظم الأفراد ذوي اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه على إلمام بكيفية التفاعل مع الآخرين ولكن مشاكلهم المتعلقة بعدم القدره على كبح جماح السلوكيات الخاطئه هي التي تعصب من مهمتهم في إنتهاج السلوك المقبول إجتماعياً ، وغير المتنافي مع التقاليد الإجتماعيه.

الخطأ: إن تناول عقاقير العلاج النفسي ، مثل عقار ((ريتالين)) ، أمر من شأنه أن يفضي بالأطفال إلى تعاطي مواد أخرى ، مثل المخدرات.

الصواب: ليس هناك دليل لإثبات أن تعاطي العقاقير النفسيه بفرض علاج حالات اضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه يؤدي بصوره مباشره إلى تعاطي المخدرات ، ومع هذه ، يبغي توخي الحرص المتناهي والحذر التام للتأكد من أن الأطفال وغيرهم لا يسيئون إستعمال العقاقير الخاصه بالعلاج النفسي ، والموصوفه لهم من قبل الأطباء.

❖ وتُعلق المؤلفه على العقاقير النفسية بأن يجب الحد من إستخدامها وتوجيه العلاج بالأداء والنشاط حتى يقى الفرد من الدخول فى مُشكلات جسميه تنتج عن إستخدام مثل تلك العقاقير وأن أوجب إستخدامها فيكون فى أضيق الحدود كما قد ثبتت الدراسات التى تقوم بها المؤلفه بأن العلاج المثل ذلك الإضطراب يكون فعّال نسبه كبيره بإستخدام البرامج العلاجيه الأدائيه وتنمية القدره على التحكم .

الخطأ: هنالك مفارقة، وهي أن عقاقير العلاج النفسي ذات آثار متناقضه من حيث أنها تكبت طاقات الأطفال بدلاً من تحريرها. فضلاً عن هذا، فإن هذه العقاقير لا تؤثر إلا على ذوي إضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه، حيث يقتصر تأثيرها عليهم دون سواهم.

الصواب: إن العقاقير النفسيه، بدلاً عن تسكين وتلطيف آلام الأطفال، تقوم فعلاً بتنشيط أجزاء الدماغ المسئوله عن الضبط ووظائف النشاط التنفيذى. علاوة على ما تقدم، يحث التأثير أعلاه، بالمثل، لدى من لا يعانون من إضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه.

الخطأ: بما أن التلاميذ ذوي إضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه يتفاعلون بقوة مع الحث والتحفيز، فإن بيئات تعلمهم ينبغى أن تكون على قدر كبير من اللامنهجيه وعدم التقيد بضوابط معينه، وذلك حتى يتسنى لهم الإستفاده من أساليب التعلم الطبيعى لديهم.

الصواب: توصي معظم السلطات المختصه بتهيئة فصل دراسي يكون إلى حد بعدي محكوماً بضوابط معينه تكون على قدر كبير من المنهجيه والإنضباط للتلاميذ ذوي إضطراب النشاط الزائد وضعف الإنتباه، وبصفه خاصه فى المراحل الأوليه لعملية التدريس.

**الخطأ:** تختفي حالة اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه بدرجة كبيرة في سن البلوغ.

**الصواب:** حالياً، ترى الجهات المختصة أن أغلبية الأطفال المشخصين ضمن فئة اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه في مرحلة الطفولة، تستمر معهم هذه الحالة عندما يصبحون كباراً. (١٤)

**الآثار السلبية للنشاط الزائد :**

تؤثر كثير من الإضطرابات على التحصيل الدراسي والتكيف الأسرى لدى الطفل والمراهق ، ومن تلك الإضطرابات التى تصل فى تأثيرها إلى مرحلة الرشد إضطراب النشاط الزائد أو المفرط .

وقد كان وما زال من الإضطرابات التى حظيت باهتمام كثير الباحثين وذلك لامتداد تأثيره لمجالات واسعة :

- مجالات أكاديمية .
- مجالات إجتماعيه .
- مجالات مهنيه .

وكذلك لسعة إنتشاره وتعدد أغراضه وتغيرها مع السن ، وعلاقة هذا الإضطراب بإضطرابات أخرى مثل :

- إضطراب المسلك .
- إضطرابات القلق .
- إضطرابات الوجدان .

ويبدو أن كثير من المشاكل التى يواجهها المرشدون فى المدارس على اختلاف مراحلها التعليميه ناتجه بشكل كبير من هذا الإضطراب غير المعروف لهم وللوالدين والمدرسين ، وبالرغم مما تقدم ، فإن هذا

الإضطراب لم يحظ بأى إهتمام فى البيئه العربيه ، ولم يكن موضوع دراسة أو بحث كاف سواء من قب الباحثين أو طلاب الدراسات العليا كموضوع للرساله العلميه .

ولهذا الإضطراب تأثيراً سلبياً على ....  
١. الناحيه الجسيه :

حيث يحدث تدهور عام للصحه ويصبح عرضه للأمراض والتعرض للحوادث بسبب الإندفاع ، كما لوحظ إنخفاض كفاءة السمع و البصر لديهم دون التعرض لأمراض عضويه .  
٢. النمو الإجتماعى :

نقص فى المهارات الإجتماعيه وإضطراب فى العلاقات الشخصيه .  
٣. النمو الإنفعالى :

إن نسبة ٧٥ ٪ من الأطفال المصابين بالنشاط الزائد ، يعانون من الإكتئاب والإحباط وإنخفاض مفهوم الذات .  
٤. المهارات التعليميه :

حيث أن لديهم صعوبات تعلم ويعانون من مشكلات تعليميه كثيره .  
وُضيف المؤلفه أن هناك آثار سلبيه أخرى تؤدي للنشاط الزائد  
- الناحيه الجسيه :

يجد الفرد صعوبه فى التفاعل مع الآخرين ويصيبه العناد والعدوان والإسقاط وعدم الثقه بالنفس وعدم القدره على تحمل المسؤليه والتسرع و الغضب والإثارة النفسيه لأتفه الأسباب .  
- الناحيه العقليه .:

قد يؤدي النشاط الزائد إلى تشتت الإنتباه وعدم القدره على التفكير والتركيز والحكم الخطأ على الأمور وعدم القدره على استخدام مهارات التفكير العليا . (١٥)

## الدراسات السابقة

### الدراسة الأولى :

المؤلف: إليس إيكوف Ecoff elise 1992

دراسة بعنوان : علاج لإضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

تهدف الدراسة إلى :

علاج قصور الإنتباه فى الفصل الدراسي لدى عينه مكونه من ١٠

تلاميذ ممن تتراوح أعمارهم ما بين ( ٩ : ١٢ ) عاماً. (١٦)

تعليق المؤلفه :

تتفق المؤلفه مع الدراسة الأولى فى علاج إضطراب الإنتباه ( تشتت

الإنتباه ) المصحوب بالنشاط الزائد ..

بينما تختلف معها فى البرنامج حيث إستخدمت الدراسة البرنامج

السلوكي و إستخدمت الدراسة الحاليه للمؤلفه البرنامج العلاجي .

### الدراسة الثانية :

المؤلف: كريستو وبونترو ١٩٩٨

دراسة بعنوان : أنماط التأثيرات السلبيه لإضطراب الإنتباه المصحوب

بالنشاط الزائد .

تهدف الدراسة إلى :

محاولة التوصل إلى التوافق الإيجابي لإضطراب الإنتباه المصحوب

بالنشاط الزائد. (١٧)

تعليق المؤلفه :

وجه الاتفاق ... تتفق المؤلفه مع الدراسة الثانيه فى الآثار السلبيه التى

تتركها إضطرابات الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد على التوافق مما

قد يؤثر على العمليات العقليه بالسلب فى الأداء ..

**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها فى المرحلة العمرية التى تُطبق عليها الدراسة حيث إستخدمت هذه الدراسة مرحلة المراهقه بل إستخدمت الدراسة الحاليه مرحلة الطفوله والشباب .

---

#### **الدراسة الثالثه :**

**المؤلف:** جوتال وبوتر ٢٠٠٠

**دراسه بعنوان :** أثر برنامج علاجى بإستخدام المهارات الإجتماعيه فى علاج اضطراب النشاط الزائد  
**تهدف الدراسه إلى :**

محاولة التوصل إلى برنامج علاجى بإستخدام المهارات الإجتماعيه فى علاج اضطراب النشاط الزائد لدى عينه من الأطفال مقدارها (١٢٠) طفلاً وتقدر أعمارهم ما بين ( ٨ : ١٣ ) سنه . (١٨)  
**تعليق المؤلفه :**

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلفه مع الدراسه فى العينه المستخدمه وهى الأطفال .

**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها فى إستخدام الدراسه الحاليه الممارسات الحياتيه و الأدائيه فى علاج الإضطراب ، أما هذه الدراسه إستخدمت المهارات الإجتماعيه .

---

#### **الدراسة الرابعه :**

**المؤلف:** مايزو وآخرون ٢٠٠٠

**دراسه بعنوان :** إنتشار النشاط الزائد المرتبط بقصور الإنتباه  
**تهدف الدراسه إلى :**

إنتشار النشاط الزائد المرتبط بقصور الإنتباه عند عينات من الأطفال و  
المراهقين والراشدين الذين يعانون من صعوبات تعلم وتكونت العينة من  
١١٩ طفل ممن تتراوح أعمارهم بين ٨ إلى ١٦ سنه فى عيادة تشخيص  
الأطفال . (١٩)  
تعليق المؤلفه :

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلفه مع الدراسه فى إستخدام عينه الأطفال  
وتعميم ممارسة الأداء على الراشدين و المراهقين ..  
وأيضاً تتفق معها فى حدوث صعوبات تعلم الأطفال الذين يعانون من  
إضطراب النشاط الزائد الحركى المصحوب بقصور الإنتباه .

**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها فى أن الدراسه الحاليه لا تقتصر على  
معالجه إضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الإنتباه فقط بل  
تناولت علاج مجموعه كبيره من الإضطرابات الأخرى التى تصاحب  
النشاط الزائد .

---

#### الدراسه الخامسه :

المؤلف: ميرل و بلتر ٢٠٠١

دراسه بعنوان : الطفل ذو إضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد.  
تهدف الدراسه إلى :

ينتشر النشاط الزائد بنسبه أعلى بصوره كبيره بين الأولاد مقارنة  
بالبنتات وأكدت دراسه كوفمان على وجود علاقه إرتباطيه سالبه بين  
الكفاءة الوالديه و إضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد . . (٢٠)

**تعليق المؤلف :**

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلفه مع الدراسه الحاليه من عدوائيه وإندفاع طفل النشاط الزائد وأنه كثير الكلام وغير ناضج وغير متعاون مع أقرانه فى الأنشطة ..

**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها فى عدم التميز فى الدراسه الحاليه بين الأولاد والبنات و النشاط الزائد.

---

**الدراسه السادسه :**

**المؤلف:** برييو ٢٠٠١

**دراسه بعنوان :** أعراض اضطراب ضعف الإنتباه والنشاط الحركى الزائد  
**تهدف الدراسه إلى :**

الأطفال الذين لديهم اضطراب فى الإنتباه لديهم مشكلات فى قدره على استمرار الإنتباه والاحتفاظ به وأيضاً تركيز الإنتباه لمدته طويله ..  
(٢١).

**تعليق المؤلف :**

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلفه مع الدراسه عدم تواصل الإنتباه لدى طفل النشاط الزائد وعدم ثبات التركيز ( أى تتفق فى تشخيص الحاله ) .  
**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها فى تركيز هذه الدراسه على نوع محدد من قصور الإنتباه وهو ( الإنتباه المتواصل ) بل تهتم الدراسه الحاليه تتناول كل أنواع قصور الإنتباه وغيره من العمليات العقلية الأخرى.

---

**الدراسه السابعه :**

**المؤلف:** لازار و فرانك ١٩٩٤

**دراسة بعنوان : الخلل الوظيفي في الأنظمة الأمامية لدى الأطفال ذوي ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد.**  
**تهدف الدراسة إلى :**

معرفة ما إذا كان هذا الخلل الوظيفي يوجد بدرجة متساوية لدى كل من الأطفال ذوي ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد والأطفال ذوي صعوبات التعلم باستخدام مجموعه من الإختبارات الخاصة بوظائف الأنظمة المخيه الأماميه . (٢٢) .  
**تعليق المؤلف :**

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلفه مع الدراسه الحاليه في استخدام بنود مقياس حل المشكله والقدرة على تكوين ومواصله الوجهه الذهنيه والتخطيط السليم وتنظيم الجهد وأيضاً اتفاقها معها في نوعيه العينه و هي الأطفال .

**وجه الإختلاف ...** وتختلف معها في المنهج المُستخدم حيث إستخدمت هذه الدراسه المنهج التجريبي ذو الثلاث مجموعات أما الدراسه الحاليه إستخدمت المنهج الشبه تجريبي ذو العينه الواحده ( القبليه و البعديه )

---

**الدراسه الثامنه :**

**المؤلف: كوندو ١٩٩٦**

**دراسة بعنوان : بعض البحوث النيورولوجيه والفسولوجيه التي أجريت منذ سنه ١٩٧٠ وحتى سنه ١٩٩٠.**  
**تهدف الدراسة إلى :**

مناقشة البحوث التي كانت تدعم الفرض القائل بأن الأطفال ذوي ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد يعانون من الخلل الوظيفي في الفص الأمامي . (٢٣)

تعليق المؤلفه :

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلفه مع الدراسه الحاليه فى وجود خلل وظيفى فى الفص الأمامى للمخ منها خلل فى عمليات التخطيط والإستثارة .  
**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها فى أنواع الأنشطة المطبقه على الأطفال .

---

**الدراسه التاسعه :**

المؤلف: " دوجلاس" و " أونيل " ١٩٩٦

دراسه بعنوان : معرفة نوع الإستراتيجيات التى يستخدمها الأطفال ذو ضعف الانتباه والنشاط الحركى الزائد التعلم مقارنة بالأطفال الأسوياء..  
تهدف الدراسه إلى :

تحقيق البساطه و تكرار البنود بطريقه فرديه وذلك مقارنة بتلك التى اعتمدت عليها مجموعه الأسوياء والتى تتضمن التسميع المتجمع الذى يميل إلى البنود المشابهه ..(٢٤)

تعليق المؤلفه :

**وجه الاتفاق ...** تتفق المؤلفه مع الدراسه الحاليه من ضعف القدره على استدعاء المعلومات الكامله من الذاكره وضعف الأداء والتوظيف  
**وجه الاختلاف ...** وتختلف معها فى المنهج حيث إستخدمت هذه الدراسه مجموعتين من الأطفال المضطربين والأسوياء ، أما الدراسه الحاليه فإستخدمت المجموعه الواحده للأطفال المضطربين بالنشاط الزائد ( مجموعه قبلية و مجموعه بعديه )

---

## الدراسة العاشرة :

المؤلف: "دوجلاس" و "بنزرا"

دراسة بعنوان : ضعف أداء الأطفال ذوي ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد.

تهدف الدراسة إلى :

إستخدام التخيل وتقدير العلاقات والروابط بين البنود المقدمة والقدرة على الإستدلال بينما أعتمد الأطفال ذو ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد على التكرار الصم (٢٥)

تعليق المؤلفه :

وجه الاتفاق ... تتفق المؤلفه مع الدراسة الحاليه فى قدرة الأطفال المضطربين بالنشاط الزائد على إستخدام التخيل وتقدير العلاقات والروابط والقدرة على الإستدلال وضعف التنفيذ والتنظيم .

وجه الاختلاف ... وتختلف معها فى معالجة الدراسة الحاليه لمجموعه أكثر من الإضطرابات المصاحبه للنشاط الزائد .

وتؤكد الدراسات السابقه جميعاً أن الخلل الوظيفى فى الفص الأمامى هو المفسر للإضطرابات السلوكيه والمعرفيه المرتبطه بإضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد ، أما فى الدراسة الحاليه أعم و أشمل من ذلك حيث إرتكزت على العوامل النفسيه هى المفسر الرئيسى لإضطراب النشاط الزائد وإضطرابات الخلل الوظيفى فى الفص الأمامى للمخ وإعتمدت المؤلفه فى تفسيراتها على البرنامج التطبيقى العلاجى والبيانات الإحصائية الناتجه لإثبات المصداقيه .

## قائمة مراجع الفصل

١. النشاط الزائد و تشتت الإنتباه وإضطراب السلوك القهرى ، أطفال الخليج ذوى الإحتياجات الخاصة
٢. علا إبراهيم ، علاج النشاط الزائد لدى الأطفال بإستخدام برامج تعديل السلوك ، سلسلة التوجيه والإرشاد فى مجالات إعاقات الطفولة ، القاهرة ، مركز الجريسي .
٣. أمينة أبو صالح على عمر ، إصابة النصفين الكرويين للمُخ وعلاقته بالإدراك والنشاط الزائد للأطفال من ٤ : ٦ سنوات ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، ٢٠٠٨ .
٤. حنان زكريا عبد الفنى إسماعيل ، بعض العوامل المساهمة فى النشاط الزائد . المكتبه الإلكترونية لذوى الإحتياجات الخاصة .
٥. علا عبد الباقي إبراهيم ، علاج النشاط الزائد لدى الأطفال ، القاهرة ، ١٩٩٩ ،
6. Bonnie; 1996 ; Reis and McCoach ; 2000
٧. رضا عبد الستار ، فعالية برنامج إرشادى فى خفض حدة النشاط الزائد لدى أطفال الروضة ، كلية الترييه قسم الصحة النفسية ، ٢٠٠٢ .
٨. رضا عبد الستار ، المرجع السابق ..
٩. رشا ناجى محمد محمد ، أثر التدريب على التحكم الإرادى فى خفض إضطراب قصور الإنتباه النشاط الزائد ، كلية أداب جامعة طنطا ، ٢٠٠٦ .
١٠. المصدر [www.kayanegypt.com](http://www.kayanegypt.com) :

١١. أمانى زاهر ، اضطرابات الذاكرة العاملة لدى أطفال ذوى ضعف الانتباه والنشاط

الحركى ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

١٢. خالد سعد . فاعلية برنامج لتدريب على بعض المهارات الإجتماعيه فى تخفيف حدة النشاط الزائد ، كلية التربيه . جامعة قنا ، ٢٠٠٠

١٣. عبد العزيز السيد ، دراسه لتحجيم النشاط الزائد بين الأطفال ، مجلة كلية التربيه . جامعة عين شمس . ١٩٨٥

14.Hallahan, D. P., & Dauffman, J.M. (2000). Exceptional children: Introduction to special education (8th edition). Needham Heights, .MA: Allyn and Bacon

محمد البتال قسم التربيه الخاصه \_ كلية التربيه \_ جامعة الملك سعود  
١٥. حاتم الجعافرة ، الإضطرابات الحركيه عند الأطفال ، دار أسامه للنشر ، عمان .

إليس إيكوف

١٦. أيكوف إلياس : . علاج لإضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد.، ١٩٩٢

١٧. كريستو وبونترو ، أنماط التأثيرات السلبيه لإضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، ١٩٩٨

١٨. جوتال وبوتر ، أثر برنامج علاجى بإستخدام المهارات الإجتماعيه فى علاج إضطراب النشاط الزائد ، ٢٠٠٠

١٩. : مايز و آخرون ، إنتشار النشاط الزائد المرتبط بقصور الإنتباه ، ٢٠٠٠

٢٠. ميرل و بلتر ، الطفل ذو اضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ٢٠٠١.
٢١. بريو ، أعراض اضطراب ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد ، ٢٠٠١ ،
٢٢. لازار و فرانك ، الخلل الوظيفي في الأنظمة الأمامية لدى الأطفال ذوي ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد ، ١٩٩٤
٢٣. كوندو بعض البحوث النيورولوجيه والفسولوجيه التي أجريت منذ سنه ١٩٧٠ وحتى سنه ١٩٩٠.
٢٤. دوجلاس " و " أونيل " معرفة نوع الإستراتيجيات التي يستخدمها الأطفال ذو ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد التعلم مقارنة بالأطفال الأسوياء.. ، ١٩٩٦
٢٥. دوجلاس " و " بنزرا " ضعف أداء الأطفال ذوي ضعف الإنتباه والنشاط الحركي الزائد.



## الباب الثانى

### أعراض وأسباب النشاط الزائد

- مقدمه .
- تعريف الإضطرابات والمشكلات النفسية للأطفال.
- أهمية الكشف المبكر للإضطرابات :
- أسباب الإضطرابات السلوكيه عن الطفل .
- لماذا يضطرب السلوك ؟
- العوامل المؤثره فى الإضطراب النفسي .
- الآثار النفسية التى تتركها الصدمات على الطفل .
- خصائص الأطفال المضطربين نفسياً .
- العوامل المسببه للمشاكل والإضطرابات الشخصيه .
- إختلاف الإضطرابات النفسية بين الأفراد .
- تأثير الإضطرابات النفسية على الجوانب المختلفه للطفل .
- النتائج المترتبه على حدوث الإضطرابات السلوكيه عند الطفل .
- مؤشرات النشاط الزائد .
- أعراض النشاط الزائد .
- كيف تظهر أعراض النشاط الزائد ؟.
- المضاعفات المصاحبه للنشاط الزائد .
- عوامل النشاط الزائد .
- متى يكون نشاط طفلك مرضياً ؟
- أسباب النشاط الزائد .
- هل الأغذيه من المسببات ؟

- اضطرابات النوم والحركة لدى الأطفال وأسبابها .
- اضطرابات الحركة الإيقاعية .
- اضطرابات الحركة عند الأطفال من وجهة نظر المؤلفه .
- قائمة المراجع .

## ١. مقدمة :

قد يتناول هذا الباب أعراض و أسباب إضطراب النشاط الزائد والذي يرجع أساسه للإضطراب النفسي الذي يتعرض له الطفل منذ صغر عمره ، فعند إهمال علاج ذلك الإضطراب قد يتزايد ويظهر بشكل إضطرابات سلوكيه أى أفعال سلوكيه للطفل تظل معه حتى يصل لسن الرشد وبذلك سيصبح من الصعب على المعالجين النفسيين إزاله الإضطراب نهائياً ، لذلك وجب على المؤلفه الإهتمام بدراسه أعراض الإضطرابات النفسيه وأسباب الإضطرابات السلوكيه زمنها قد نتوصل إلى أسباب وعوامل إضطراب النشاط الزائد موضوع الدراسه الحاليه وما هى أثر الصدمات النفسيه على الفرد وكيفية التعامل معها وما هى مضاعفات النشاط الزائد التى قد تؤثر على الفرد بشكل سلبي ، لذا وجب على المؤلفه توضيح كل تلك العوامل والأسباب ومبررات وجود ذلك النوع من الإضطراب للوقوف على أساس المشكله وتحديد لها قبل علاجها

**تعريف الإضطرابات والمشكلات النفسيه للأطفال:**

مثلما تعددت تعريف كلمة مشكله أو إضطراب تعدد أيضا تعريف إضطرابات ومشكلات الطفوله. فقد عرّفها أحمد عزت راجح بأنها "حاله إنفعاليه مؤلمه تنشأ عن الإحباط الموصول بدافع أو أكثر من الدوافع القويه لدي الفرد".

أو أن المشكلات النفسيه هي تلك الصعوبات فى علاقات الفرد بغيره أوبالآخرين من حوله، أو فى إدراكه للعالم من حوله، أو فى اتجاهاته نحو ذاته، أو أنها المواقف والمسائل الحرجه التى تواجه الفرد

فتتطلب منه حلاً ، وتضعف من كفاءته وإنتاجه وتكيفه مع نفسه ومع الآخرين.

وقد عرفها دليل تشخيص الأمراض النفسية للجمعية المصرية للطب النفسي بأنها مجموعة من الإضطرابات التي تحدث في مرحلة الطفولة وتتخذ شكلاً مستمراً مقاوماً للعلاج وتفوق تلك التفاعلات العابرة أو الموقفية التي لا تصل إلى درجة العصاب أو الذهان أو إضطرابات الشخصية".

وبناءً على ما سبق يمكن تعريف الإضطرابات النفسية للأطفال بأنها: تلك الصعوبات والمعوقات الجسمية والنفسية والاجتماعية التي تقف في طريق تحقيق الطفل لحاجاته ومتطلباته وتعوقه عن التغلب على تحديات وصراعات مرحلة الطفولة ، ومن ثم تجعله غير متكيف مع بيئته ، وغير متوافق مع الآخرين سواء في المنزل أو في الصحبة وفي المدرسة ، مما يؤدي إلى إنعزاله عن المجتمع ومن ثم حاجته إلى الرعاية والتوجيه والعلاج.

ولكن متى نقول أن هذا الطفل أو ذاك يعاني من مشكله أو إضطراب نفسي معين؟

هناك عدة حقائق ترتبط بتحديد مشكلات وإضطرابات الطفولة منها:

١. السلوك الذي يعتبر عادياً في سن مبكر يصبح من علامات سوء التوافق إذا لازم الطفل عندما يكبر.

٢- إن أعراضاً معينة كالقبول الإرادي والمخاوف النوعية أقل حدوثاً عند كبار الأطفال علي العكس من أعراض ضعف الإنتباه وأحلام اليقظه.

ومن ثم هناك عدة معايير للطفل المضطرب أو المشكل وهي كما يلي:

١- عدم النضج الإنفعالي وتظهر علاماته في عدم الإتزان وعدم تناسب إنفعالاته مع الموقف وعدم استقرارها نحو الأشخاص والأحداث وموضوعات البيئه الخارجيه.

٢- عدم النضج الإجتماعي. والذي يتبدى في عدم القدرة علي إقامة علاقات صداقه وموده مع أقران سنه، ولا يكون قادراً علي إقامة علاقات صحيحه مع والديه وأخوته ويتعمل بعواطف من الكراهيه أزاء الآخرين.

٣- عدم قدرة الطفل علي التغلب علي مشكلاته، والإستغراق في المشكله دون العمل علي حلها حتى يصل إلي نقطة الأنهيار.

٤- عدم قدره علي ضبط الذات وتحمل المسئوليه والتهرب منها كلما تقدم في العمر، كما يتميز بعدم الثقه في النفس والإنسحاب من المواقف.

٥- عدم ملائمة السلوك مع عمره ومستوي نضجه، حيث أن الطفل المشكل لديه من الأفكار والمشاعر والتصرفات التي تكون غير مناسبه وتعكس مدركاته وقد يسئ تفسير المواقف من حوله.

ويجب علينا أن نكون واعين لحقيقة أن الفرق بين الطفل السوي والطفل المشكل أو المضطرب هو فرق في الدرجه وليس في نوع الإضطراب. فكثير من الأطفال يشعرون بالخوف عند رؤية شيء ما

ولكن هذا الخوف يزول تدريجياً بزوال سبب الخوف، ولا يعوقهم هذا الخوف عن أداء واجباتهم، أما لدى الطفل المشكل يؤدي به الخوف إلى عزله وإعاقة عن أداء واجباته.

٣- إن أعراضاً إنفعالية معينة تعتبر أمراً عادياً بالنسبة لصغار الأطفال دون الخامسة، ولكنها تعتبر من علامات اضطراب القيم إذا ظهرت عند الأطفال الكبار.

٤- إن بعض الأعراض ترجع إلى أسباب أو مواقف صعبة. تزول بزوال هذه الأسباب أو المواقف المؤقتة، وسرعان ما يعود الطفل إلى التوافق العادي.

ومن هنا يمكننا القول بأنه إذا أظهر الطفل سلوكاً معيناً وإنخرط فيه بشكل مبالغ وترتب على ذلك السلوك إعاقة الطفل عن أداء واجباته المطلوبة منه ومن ثم نال على ذلك عقوبات رادعة من أفراد أسرته أو من مدرسيه أو من المجتمع ككل ولم يمكنه التخلص من ذلك السلوك.. هنا نصف هذا الطفل بأن لديه مشكله أو اضطراب نفسي معين.

وتعرف المؤلفه للإضطراب النفسي كما يلي :-

هو قصور في أداء النفس يحدث خلل في التفاعل النفسي والعقلي ، ينتج عنه أعراض سلوكية سلبية ناتجة عن أداء سلبي جزئي للعقل.

النظرية المفسره للإضطرابات النفسية لدى الأطفال:

قد ينشأ اضطراب أو خلل الأداء النفسي لدى الطفل نتيجة مرض أو خلل في الجهاز العصبي، أو نتيجة ظروف إجتماعية بيئية سيئة، وخبرات تعلم خاطئة كما يدعي السلوكيون وبالطبع فقد تكون كل العوامل السابقة متداخلة متشابكة بحيث ينشأ عنها ما يطلق

عليه السلوك المضطرب أو اللاسوي لدى الطفل وهناك عدة نماذج رئيسيه تمثل معظم التوجهات النظرية التى تفسر السلوك وإضطراباته هي ما يلي:-

١- النموذج الفسيولوجي (الطبي) .

٢- النموذج السيكدينامي .

٣- النموذج السلوكي .

٤- النموذج الثقافى الإجتماعي .

٥- النموذج الإنساني . (١)

**تفسير المؤلفه للإضطراب النفسي :**

- تلعب النفس دوراً هاماً فى إستثارة المؤثرات الخارجيه إليها فى حدث التالى ...

تتعرض النفس البشريه للمؤثر الخارجى ألا وهي المشكله فتجذب النفس ذلك المؤثر لتتأثر به أولاً قبل العقل والجسم فتتفاعل معه فىنتج عن ذلك تأثيراً إيجابياً ، لو كان المؤثر إيجابي . وتأثيراً سلبياً لو كان المؤثر سلبى .

فتتقل النفس ذلك التأثير إلى العقل فى إشارات إيجابيه أو سالبه فى تلقيها العقل ويبدأ فى التفاعل معها بطريقه سلبيه أو إيجابيه حسب إشارة النفس .

ثم يُصور إشارته الموجبه أو السالبه لباقي أجزاء الجسم للتفاعل ، فأقل نسبة ضعف فى جانب من جوانب الجسم يتأثر بالإشارات السالبه أما بالنسبه للإشارات الموجبه للجسم فتعمل على تنميه الجوانب الجسميه الضعيفه و تقويتها .

### أهميه الكشف المبكر للإضطرابات :

الإضطراب النفسي يتغلغل للنفس على مراحل ، وكل مرحله تمثل خطوره كبيره وأسوأ من مرحله التي قبلها وإذا أهمل العلاج له سيتحول لمرض مُزمن قد يؤثر على الجوانب الفسيولوجيه للطفل والأكتشاف المبكر للإضطراب الذي يُعدّ في المراحل الأولى من السهل السيطرة عليه وتلقيته من النفس ، وهنا يتماثل الطفل الشفاء منه بسرعة ويعود لحالته الطبيعیه ، ولا يُخزّن في الذاكره بصفه دائمه ، ولذلك تستخدم المؤلفه طرق حديثه للكشف المبكر للإضطراب النفسي التي تساعد المعالج في التوصل السريع للإضطراب و علاجه .(٢)

### أسباب الإضطرابات السلوكيه عند الأطفال :

إن الإهتمام بالصحه النفسيه للأطفال والأحداث ، لم يتخذ طابع الخصوصيه ، وظلّ مهملاً ، حتى أظهر "فرويد" إهتماماً خاصاً بالحياه النفسيه للطفوله التي قال فيها : "إنها ميزان العقل والسلوك" ، و"عامل نافذ الأثر في الشخصيه" .

وإذا كانت حياة الطفل النفسيه قد أهمل النظر فيها في الماضي ، باعتبار أن الطفل لا يملك حياه نفسيه خاصه به ، وبسبب هذه النظرية القاصره ، توجه الإهتمام إلى تربية الأطفال والإعتناء بصحتهم وغذائهم ، تمشياً مع النظرية السائده : "العقل السليم في الجسم السليم" ، من دون النظر في إمكانية إصابتهم بعقل نفسيه ؛ غير أن النظر في ورود هذه الإمكانيه ووقوعها ، أخذ يزداد في السنوات الأخيره ، نتيجة النظريات والدراسات التحليليه والتطبيقيه التي أطلقها "فرويد" ، وعاصره متمسكاً برأيه كل من "أدler" (Adler) و"يونج" (Jung) وكانت

بداية لسلسلة إجتهدات تبنت دراسة الوضع النفسي للطفولة. ولأن التوصل إلى تقدير صحيح للحياه النفسيه يتطلب الإحاطه التامه بسلوك الفرد ومظاهر حياته الفكرية والعاطفيه، حصر "سيفموند فرويد"، إهتمامه بتشخيص وتقدير العوامل المؤثره فى الكيان النفسى وما يصاحبها من ردود فعل إنعكاسيه تتحدى قوى الطفل الطبيعیه الجسميه والعقليه والإنفعاليه، بما فى ذلك نموه الإدراكي والوجداني (الذكاء والخيال، والذاكره والأحاسيس...).

ومن المفارقات الملفته أن التوجه نحو نفسيه الطفل، لم يأت فى البدء من أجل الطفل نفسه، وإنما جاء من أجل الكبار، بقصد كشف النقاب عن أسباب إنحرافهم النفسى والسلوكي، ومعرفة مدى تأثرها بحياتهم النفسيه فى الطفوله؛ وهذا التصور ساهم إلى حدّ كبير فى توجيه الإهتمام نحو طفوله الطفل، وحياته النفسيه، وأهميه هذه الحياه فى توجيه الشخصيه إما بإتجاه نضوجها وتكاملها، وإما بإتجاه إضطرابها وتعثرها.

من جهته، يرى "فرويد"، أن البحث فى الإضطرابات النفسيه عند الكبار من دون الرجوع إلى طفولتهم هو بحث ناقص، لأنه من الطفوله تبدأ عملية التطبع السلوكي، ومنها يبدأ فعل الفكر فى حياة الطفل، بما يتضمنه من عوامل محفزه (كالذكاء والإرادته... الخ).

ويقول فرويد: "إن طفولة الطفل هي القاعده الأساس التي تنهض عليها شخصيته المستقبليه، وإن أي إنحراف أو إضطراب يحدث فجوه فى مجالات النمو تؤدي إلى تعثره وإحباطه.. ومن هذه النظرة شقت العلوم طريقها للتعرف إلى الطفوله فى مطلق حالاتها. (٢)

## لماذا يضطرب السلوك؟

إن النظر في سلوك الطفل مسأله لا بدّ منها لتقرير حياته النفسيه، فالإضطرابات السلوكيه كثيره الوقوع عند الأطفال، ولكن لكل سلوك سبب، وكل سلوك هو رد فعل صاف لحاله نفسيه أو صحيه جسميه معينه ساعدت في أن يستقر السلوك على الصوره التي يبدو عليها. أحياناً، يكون الانحراف السلوكي سببه عوامل وراثيه أو تربويه أو إنفعاليه، تهيئ للشخصيه الجنوح نحو السلبيه، وأحياناً أخرى، يظهر إضطراب السلوك نتيجة تجارب وظروف حياتيه مبكره، ينشأ عنها إخفاق في معنويات الطفل ينعكس بوضوح في سلوكه. وهناك أيضاً الكثير من الحالات السلوكيه التي لا تعود بالضرورة الى دافع محدد أوجدته إحدى هذه العوامل.. فقد ينحرف الطفل سلوكياً رغم أن كل الظواهر تؤكد على أن الأجواء المحيطه به ملائمة وطبيعيه وصحيه؛ وهذه الملاحظه تفرض علينا وباستمرار أن نأخذ في الاعتبار الواقع الكلي للطفل، إذا شئنا أن نتوصل إلى تبرير منطقي لحالته. (٤)

**كما تسرد المؤلفه بعض الأسباب على النحو التالي :**

- مشاكل التعليم و القراءه
- الصدمات النفسيه المختلفه .
- التخزين السلبي في الذاكره للمواقف السيئه .
- الإستغلال من قبل الآخرين بكل أنواعه .
- القهر النفسي على الطفل من قبل الأسره . المدرسه . البيئه الخارجيه .
- الظلم الذي يتعرض له الطفل وهو يعلم به .
- العقاب بالضرب والأهانه الجسديه والنفسيه .
- السيطرة الكامله من الأسره على الطفل دون الإعتبار لشخصيته .
- العوامل الوراثيه .
- طرق التربيه الغير صحيحه .

- التهديد المستمر للطفل .
- الضغط النفسي على الطفل بأن ينفذ بعض المتطلبات التي لا يريد .
- عدم ممارسه الأنشطة الرياضيه .
- عدم ممارسه الأنشطة الفنيه .
- المظهر الجسدي الغير طبيعي ( النحافه الشديده . السمنه الشديده )
- مُعايرة الطفل على أى فعل شئى يؤديه .
- المشاكل الأسريه المستمره .
- الإعاقة الجسديه .

#### **العوامل المؤثره فى الإضطراب النفسي :**

١. الإضطرابات النفسيه فى الوالدين خصوصاً الأم سواء كان مرضاً عقلياً أو نفسياً أو إضطراب فى الشخصيه.
٢. التطلعات والآمال الكبيره فى الطفل مما يجعل الأسره فى وضع متوتر ، فعندما يخفق الطفل يشعر الوالدين بالدونيه والتوتر. وقد يخضع الوالدين طفلهم إلى أساليب لا يتحملها .
٣. إتساع العائله والتفاعل مع الأخوه ، فقد وجد أن وجود أربعة أطفال وأكثر فى عائله واحده قد ينقص مستوى الذكاء قليلاً ، ويقلل مستوى الأداء فى المدرسه وقد يؤدي إلى جنوح الأطفال بنسبة الضعف مقارنة بالأسره الصغيره . كما وجد أن كثرة أفراد العائله وقلة رعاية الوالدين وضيق المكان من العوامل المؤثره سلبياً على صحة الطفل .
٤. العنف تجاه الأطفال وما يؤدي إليه من إصابات الرأس والمخ والتخلف العقلي وإضطرابات العلاقه الرابطه والسلوك .
٥. حدة أحد الوالدين فى مرحله الطفوله.

٦.الطلاق بين الوالدين حيث وجد أن نسبة ٦٠٪ من المطلقين فى الولايات المتحدة لديهم أطفال تحت سن ٥ سنوات يعانون من الإضطرابات النفسية أي حد تُعتبر الإضطرابات النفسية لدى الأطفال مألوفه؟  
يمكن للعديد من الإضطرابات النفسية أن تبدأ فى مرحلة الطفولة. وتشير التقديرات أن واحدا من بين كل عشرة أطفال ومراهقين يعاني من مرض نفسي. إلا أن أقل من واحد من كل خمسة أطفال يتلقى العلاج(٥)  
**الآثار النفسية التى تتركها الصدمات على الطفل :**  
فى ما يأتى أهم الإضطرابات النفسية الشائعة التى يعاني منها الأطفال:

#### ١- إضطرابات عدم الإنتباه والنشاط المفرط

تظهر هذه الإضطرابات فى عمر مبكر أي قبل السابعة من العمر، فىعاني الطفل المضطرب إما من عدم إمكانيته على الإنتباه ، أو من نشاط مفرط وإندفاعيه مفرطه ، وقد يعاني الطفل منهما معا فى آن واحد ، وغالبا ما يلاحظ بعض الأباء على أبنائهم الصغار قبل سن المدرسه أوفى السنوات الأولى فى 'مدرسه أعراضا مثل الخمول و عدم الإنتباه أو عدم الرغبة فى اللعب ، أو قد يشاهد على الطفل علامات الحركه والنشاط المفرط والتهور مقارنةً بالأطفال الذين فى عمره، كأن يكون الطفل فى حركه دائمه يركض ويتسلق ولا يمكن السيطرة عليه. غير أنه على الرغم من ملاحظه هذه الأعراض ينبغى الحذر من الحكم السريع على إضطراب الطفل وينبغى إستشاره متخصص نفسي أو طبيب نفسي لتشخيص الحاله والحكم على وجود الإضطراب من عدمه.

إن أسباب إصابة ٧٥٪ من المضطربين ترجع إلى عوامل جينية ،  
غير أن هناك أسباب أخرى منها عضويه ومنها بيئية تسبب هذا  
الإضطراب وهي :

- نوبات مرضيه غير مكتشفه مثل نوبات الصرع الخفيف .
  - إصابة الأذن الوسطى التي تسبب مشاكل متقطعه فى السمع.
  - الأدوية التي قد تؤثر على وظائف الدماغ .
  - القلق والكآبه.
  - تعرض الدماغ إلى الضرر نتيجة حادث ما.
  - تغير مفاجئ فى حياة الطفل مثل وفاة احد الوالدين ، أو انفصال الوالدين .
  - هناك دراسات تربط بين تدخين المراه او تناولها الكحول أثناء الحمل.
  - هناك بعض الدراسات تربط بين تناول السكريات والأغذيه التي تحتوي على مواد مضافه .
- يتم تميز ثلاثة أنواع من هذه الإضطرابات وهي ، الإضطراب الذي يسود فيه النشاط المفرط والاندفاعيه ، والإضطراب الذي يسود فيه عدم الإنتباه ، والإضطراب الذي هو مزيج من الإثنين معاً . وسوف نتطرق للنوعين الأولين .
- وتوصلت المؤلفه إلى وجود بعض الأعراض التي تعبر عن النشاط الزائد ومنها ..
- الفوضويه . الذكاء الشديد . مندفع . غير فعال . تشتت الإنتباه . عدم القدره على التحكم فى السلوك . ضعف الإستيعاب . عدم الإتران .

- يأتى النشاط الزائد من إخفاق نفسي يحدث نتيجة لبعض الصدمات أو المشكلات التى يتعرض لها الطفل ومنها قد يكون وراثى ومنها قد يكون نتيجة إصابات .
- لذلك يجب تشخيص نوع الإضطراب المفرط جيداً قبل البدء فى علاجه لإختيار أفضل وسائل العلاج الملائم للعرض المتسبب فى الإضطراب .

### إضطراب النشاط المفرط والإندفاعيه – Hyperactivity

يتضمن هذا الإضطراب مجموعتين من السلوك المضطرب المجموعه الأولى، تخص الحركه والنشاط الدائم ، يكون الطفل فى مشى دائم يجوب الغرف فى المنزل بدون توقف . يلعب بأي شئ يقع تحت نظره ، يلمس كل شئ بدون تفكير، يصعب عليه الجلوس فى الصف أو أثناء تناول الطعام ، يتكلم بدون توقف ، وكثير الضوضاء. أما المجموعه الثانيه، فتخص الإندفاعيه والتهور، فلا يستطيع الطفل المندفع التفكير قبل أن يبدأ بالحركه وتصدر عنه ردود أفعال مباشره دون أن يفكر بعواقبها، ويعبر عن عواطفه وإنفعالاته دون أية قيود، يصعب عليه الإنتظار للحصول على شئ أو الإنتظار إلى أن يأتى دوره فى اللعب، وقد يأخذ عنوه أي شئ يرغب فيه من أقرانه أو قد يضرب أقرانه.

لتشخيص إصابة الطفل بإضطراب النشاط المفرط والإندفاعيه يجب أن تظهر عليه ستة أعراض مما يأتى، (أخذين بنظر الإعتبار الشروط الآتية: ظهور الأعراض بصوره مستمره لفته ستة أشهر سابقه، ظهور الأعراض قبل سن السابعة، ظهور الأعراض على الأقل فى وضعيتين مختلفتين مثلاً

- فى البيت وفى المدرسه أوفى اللعب إلى آخره، وأن لا يعانى الطفل من اضطرابات نفسيه أخرى مثل الفصام أو غيره
- يحرك يديه ورجليه بكثره ودائم الحركه فى مقعده أثناء الجلوس.
  - لا يستطيع البقاء فى مكان جلوسه فى الأماكن التي ينبغي أن يبقى جالساً فى مقعده ، مثلاً فى الصف أثناء الدرس.
  - يركض ويتسلق دائماً فى أوقات وأماكن غير مناسبة.
  - لا يستطيع أن يلعب بهدوء أو يتمتع بهدوء بأي نشاط يقوم به .
  - فى حركه دائمه لا يستطيع الإستقرار.
  - يتكلم بشكل مفرط.
  - يجيب دائماً قبل الإنتهاء من السؤال الموجه اليه.
  - لا يستطيع الإنتظار إلى أن يأتي دوره.
  - يقحم نفسه مع الآخرين كأن يقحم نفسه فى حديث الآخرين أو فى لعبهم.

### اضطراب عدم الإنتباه Inattention

يعانى الطفل المضطرب من صعوبه حصر إنتباهه على شئ واحد وتجده يشعر بالملل بعد دقائق من العمل . وقد تجد فيهم من يستطيع الإنتباه ولكن يجد صعوبه فى تركيز إنتباهه بوعي وتعهد لإكمال المهمه التي تقاط إليه ، ولتنظيم شئ أو تعلم شئ جديد ، لذلك يصعب عليه إكمال واجباته البيتية التي يكلف بها من المدرسه ، وإذا أنجز الواجبات تجدها مملوءه بالأخطاء نتيجة الإهمال ، ويصعب عليه مسايرة أقرانه داخل الصف الدراسي ، ولا يستطيع فهم تعليمات المعلم ، وهو كثير النسيان ، ينسى الواجبات التي يكلف بها وينسى كتبه وأدواته أو

يفقدها . تجد عليه علامات شرود الذهن وتراه حالما دائما ، بطيئ الحركة، نوام، لايبال، يصعب عليه التعلم بسرعه وبدقه مثل أقرانه وغالبا يكرر نفس الأخطاء. لا يظهر على من يعاني من هذا الإضطراب النشاط المفرط ولا التهور سواء فى المدرسه أو فى المنزل، علاقته جيدة مع أقرانه مقارنة بالطفل الذي يعاني من النشاط المفرط والإندفاع المفرط.

لتشخيص الإضطراب يجب أن تظهر على الطفل ستة أعراض مما ياتي( على أن يؤخذ بنظر الإعتبار أيضا الشروط التي ذكرت سابقا فى تشخيص أعراض إضطراب النشاط المفرط والإندفاع المفرط ) :

- يتغير إنتباهه بسهولة لأبسط صوت أو مشهد ..
- لا يستطيع إبقاء الإنتباه مستمرا فى أية مهمه أو لعب .
- لا ينتبه للأمور التفصيليه ويعمل أخطاء نتيجة الإهمال فى الأعمال المدرسيه .
- لا ينصت أو لا يصغي لمن يتكلم معه .
- يصعب عليه متابعة التعليمات التي تعطى إليه فى البيت وفى المدرسه أو فى أماكن اللعب لإنجاز أية مهمه، ويفشل فى إنهاء الواجبات المدرسيه أو أية مهمات يكلف بها .
- عنده مشكله تنظيم نشاطاته .
- لا يرغب القيام بأي نشاط يحتاج جهداً عقليا لوقت طويل مثل الواجبات المدرسيه أو الواجبات البيتية .
- غالبا يفقد مقتنياته مثل الأقلام والكتب والأدوات المدرسيه وغيرها .
- كثير النسيان .

ليس هناك علاج محدد لهذه الإضطرابات ، تستمر الإضطرابات مع حوالي ٦٠٪ من الأطفال المضطربين إلى مرحلة المراهقه والرشد .غير أن التطبيقات الحاليه تركز على كفيّة التحكم بالأعراض عن طريق مزيج من الطرق العلاجيّه مثل، العلاج بالأدويه، والعلاج السلوكي الذي يركز على تعليم الطفل المضطرب تنظيم سلوكه بواسطة آليات محدد تتسجم وطبيعه الإضطراب ، والعلاج النفسي الذي يركز على علاج الجوانب الإنفعاليه والشعوريه.

- وتضيف المؤلفه بأن إضطراب عدم الإنتباه يرجع لحصيله مجموعه من المتغيرات المعاكسه التي يتعرض لها الطفل ، فعدم مصداقيه بعض الحقائق التي قدلا تتوصل فيها لقرار مما يؤدي به إلى تشتت إنتباه حيث يصبح العقل فاقد الأهليه أي بمعنى آخر يفقد المقدرة المستمره على إصدار الأوامر في وقتها .

### ٣- إضطراب السلوك Conduct Disorder

يعاني الطفل والمراهق المضطرب من مجموعه مشكلات سلوكيه وإنفعاليه تتمركز بمجملها في صعوبة التقيد بالأنظمه والتعليمات ويتصرفون بطريقه لا إجتماعيه، وبعد الطفل والمراهق المضطرب في نظر الأطفال والمراهقين الآخرين، وفي نظر مؤسسات المجتمع مثل الشرطه والمدرسه على أنه سيئ الأخلاق ولا يعدونه مضطرباً نفسياً ويتعاملون معه على هذا الأساس .

- وتضيف المؤلفه من أنواع الإضطرابات السلوكيه التي يتعرض لها الطفل إضطراب الإسقاط وهو إتهام الغير بما يؤديه هو ، أما حب الظهور هو إحساس بالنقص من سن معين يصدر عنه فعل مُعاكس

... وبالنسبة لإضطرابات الكلام و اللجلجه والتلعثم والتهته وعوامل نفسيه والتبول اللا إرادى نتيجة للخوف أو الإنتقام أو وسيله للتعبير عن شئ أو جذب إنتباه .

- وضعف الذاكره نتيجة لتراكم المشكلات أو الصدمات والضعوط النفسيه فى الذاكره مما يضعف من أدائها ( فالكوب الممتلى بالمياه لا يستوعب إضافه المزيد من الماء )

- أما هيستريا الضحك تعتبر تعبير و تفريغ نفسي : أداء فعل مُعاكس لتفكير العقل ...، وهذا نتيجة لأداء غير جيد للعقل مما يصدر عنه إشكالات معاكسه للأداء الطبيعى .

تتشترك عوامل متعدده فى إحداث هذا الإضطراب ، منها إصابات الدماغ بسبب حدث ما ، أو سوء معاملة الطفل مثل الضرب والإذلال والعقوبات القاسيه لفترات طويله ، أو الإستعداد الجيني ، أو الفشل المدرسي ، أو قد أختبر الطفل أو المراهق أحداثاً مريرة مثل فقدان أحد الوالدين أو كلاهما أو معاشته ومشاهدته لحدث مفزع وأليم. (٦)

**خصائص الأطفال المضطربين نفسياً :**

١. عدم القدره على التركيز التام فى الأمور والأفعال التى يتعرض لها .

٢. عدم القدره على إستيعاب الحقائق بصفتها الصحيحه .

٣. عدم القدره على تخزين المعلومات فى الذاكره .

٤. عدم الشعور بالسعاده والرضا ووجود حاله مزاجيه عامه تتصف بالإكتئاب .

٥. عدم القدره على التعلم والتي لا يرجع أساسها إلى عوامل صعبه أو عقليه حسيه .
  ٦. عدم القدره على المشاركة الاجتماعيه .
  ٧. عدم القدره على بناء علاقات شخصيه متبادله على مستوى جيد مُرضي وعدم القدره على الاحتفاظ بمثل هذه العلاقات مع الأقران و الكبار .
  ٨. سوء التكيف الاجتماعى .
  ٩. التوقعات السيئه للمشكلات .
  ١٠. ضعيف الرغبه فى الأداء .
  ١١. فقد القدره على التفاعل مع الذات والحوار العقلي
  ١٢. عدم الرغبه فى التمسك بالمواقف الجيده .
  ١٣. الشعور بالتوهان النسبي أى الإنسان موجود ولكنه ليس موجود شعورياً .
  ١٤. الميل للنوم الكثير أو قلة النوم حسب الحاله .
  ١٥. مقاومة التغيير بكل أنواعه .
  ١٦. عدم القدره على إتخاذ قرار حاسم فى أمر ما .
  ١٧. عدم وعى الطفل بردود أفعاله .
  ١٨. ضعف المناعه النفسعقليه وتفككها .
  ١٩. تلاحم النفس مع المؤثر الخارجى وفقد العقل لهويته .
  ٢٠. الإشارات السلبيه التى يصدرها العقل لبقية أجزاء الجسم .
- العوامل المسببة للمشاكل والإضطرابات الشخصيه :**
- إن العوامل المسببه للمشاكل والإضطرابات الشخصيه يمكن أن نحددها بما يلي :
- ١ . العوامل الوراثيه .

٢. العوامل النفسية .

٣. المؤثرات الأسرية .

أولاً : العوامل الوراثية

تشير الدراسات التي أجراها العلماء والباحثون في مجالي التربية وعلم النفس أن العوامل الوراثية تلعب دوراً خطيراً في ظهور الإضطرابات الشخصية ، فقد أوضحت الدراسات التي أجراها العالم ( ديفيد روزنثال رئيس معمل علم النفس بالمعهد الوطني للصحة النفسية في الولايات المتحدة أن أقرباء الدرجة الأولى (الوالدين، والأخوة والأبناء) يمكن أن تظهر بينهم إضطرابات الشخصية بمعدل الضعف بالمقارنة مع أقرباء الدرجة الثانية ( الأجداد والأعمام والأحفاد ) حيث تزداد احتمالية تعرض الأفراد لتلك المشكلات كلما زادت درجة القرابة بينهم .

وهناك العديد من العلماء الذين يمزجون بين عوامل الوراثة وعوامل البيئة كمعامل مترابطة ومتلازمة في كل مرحلة من مراحل نمو الفرد ، وهناك من يعتقد أن البيئة لا يمكن أن تؤثر إلا على الإنسان الذي يحمل خصائص وراثية معينة

كما أوضحت الدراسات التي أجراها كل من الباحثون بكلية الطب (بجامعة بيل الأمريكية) ليكمان و وايزمان و مريكانجر و بوليس و بروسوف أن أقارب الدرجة الأولى لأفراد مصابين بإضطرابات الإكتئاب أو الهلع هم أكثر عرضة للإصابه بتلك الإضطرابات ، كما إتضح من تلك الدراسات أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٥-١٧) سنة ، والتي تنتشر تلك الإضطرابات بين والديهم هم أكثر عرضة أيضاً للإصابه بإضطرابات القلق والإكتئاب والهلع مثل الوالدين تماماً ،

وأن هناك علاقه وثيقه بين اضطرابات القلق والإكتئاب لدرجة أن حدوث أحدهما يزيد احتمالية حدوث الآخر كما أجرى العالم ( أرنك وبريل ) دراسات على التوائم ( أحادي البيضه ) و( ثنائي البيضه ) ، وقد أوضحت تلك الدراسات تزايد معدل حدوث تلك المشكلات الشخصيه بين زوجي التوائم المتماثله بحيث إذا أصيب أحدهما بمشكلة ما فغالباً ما يصاب الآخر بها

وعليه فقد أصبح واضحاً أن العوامل الوراثيه تلعب دوراً أساسياً كمسببات للمشكلات الشخصيه لدى الأطفال والمراهقين ، ورغم صعوبة تحديد مدى تأثير العوامل الوراثيه ، فإن هناك بعض الأفراد قد تظهر لديهم استعدادات للإصابه بالقلق والإكتئاب كرد فعل للنظام البيئي الذي يعيشون فيه ، ومن المهم أن نأخذ في إعتبارنا أن الأطفال والمراهقين يحملون معهم خصائص وإستعدادات وميولاً معينه إلى النظام البيئي الذي يعيشون فيه ، وينبغي عدم إعتبارهم مجرد متلقين سلبيين لتأثير العوامل البيئيه عليهم ، فهم يتأثرون بالبيئه ويؤثرون فيها. إن معالجة هذه الحالات لدى الأطفال والمراهقين تتطلب دراسه شامله لأحوالهم الأسريه بغية التعرف على مسببات تلك المشاكل وعلاجها.

**ثانياً : العوامل النفسيه**

إعتقد العديد من العلماء والمفكرين التربويين ، وفي مقدمه منهم العالم ( فرويد ) أن القلق يعتبر عاملاً أساسياً في حدوث المشكلات النفسيه لدى الطفل خلال مراحل النمو ، إبتداءً من الميلاد وحتى الطفوله المبكره ، حيث يواجه الطفل ضغوطاً مستمره من الوالدين وغيرهم من أفراد الأسره المحيطين به ، لكي يستطيع التكيف مع العادات والتقاليد

والأعراف الإجتماعيه ، وهم يسعون إلى كفّ غرائزه الأوليه ومنع إشباعها الفوري

أما الطفل فىحاول نتيجة تلك الضغوط كبت الغرائز غيرالمقبوله لدى الأسره ، والتي غالباً ما تتطوي على رغبات جنسيه وعدوانيّه ، بسبب تلك الضغوط المسلطه عليه أثناء عمليه تدريبيه وتنشئته الإجتماعيه من قبل أسرته ، غير أن شدة تأثير وسيطرة تلك الغرائز على الطفل تحول دون كبتها بصوره تامه ، حيث تبقى ضاغطة على الطفل طلباً للإشباع ، وهذا ما يؤدي إلى أن تصبح الغرائز مصدراً للتهديد بالظهور والإفصاح عن نفسها من وقت إلى آخر .

ويسود الإعتقاد لدى العلماء أن تهديد الغرائز بالظهور إلى منطقه الشعور ، ومحاولة الطفل إشباعها

تعتبر السبب الأساسي لحدوث ( القلق ) لدى الطفل ، حيث يُجبر على بذل أقصى الجهد لمنع ظهور تلك الغرائز إلى الشعور ، وقد يؤدي إخفاقه فى كبت غرائزه إلى التعرض إلى (القلق الحاد) ، وربما إلى الهلع لدى البعض الآخر ، وقد يتسبب ذلك فى حدوث أعراض جانبيه أخرى كالمخاوف المرضيه ، والشكوى من بعض الأشياء البيته ، والشكوى من بعض الآلام الجسميه دون سبب عضوي واضح ، وقد يوجه الطفل دوافعه العدوانيه إلى نفسه ، حيث يظهر ذلك فى صورة أعراض الإكتئاب والخوف من الانفصال عن الوالدين ، أو من المدرسه ، كما يمكن أن يحدث الإكتئاب نتيجة محاوله الطفل التحكم فى الغضب ، والحزن ، لاشعورياً ، وذلك بتوجيه تلك المشاعر نحو الذات. ويرى العالم ( أريكسن ) أن خبرة الطفل فى إكتساب الثقه بدلاً من

الشكوك تعد مرحلة مهمة فى حياته ، والتي سوف يبني بموجبها علاقاته مع الآخرين ، ومع العالم من حوله مستقبلاً ، فإذا أخفقت تلك الخبرات المبكرة فى توفير مشاعر الأمن والارتباط بالآخرين فإنه سوف ينظر للعالم من حوله باعتباره عالماً مخيفاً لا يوفر الأمن الكافى والتقبل به ، وهذا يقود بدوره إلى أن يصبح القلق أمراً حقيقى فى وجوده ، وقد يتعرض فى المراحل التالية من حياته إلى نتائج مدمره تسبب له القلق واليأس وتشمل تلك المراحل فى نظر (أريكسن) الإستقلال فى مقابل الخجل والريبه ، والمباداه مقابل الشعور بالإثم والذنب ، والمثابره مقابل الشعور بالعدوانيه ، والشعور بالهويه مقابل تشويه الهويه وبسبب عدم قدرة الطفل على التعامل مع العالم المحيط به بثقته ، فإنه يتعرض للشعور المزمن بالقلق ، والميول الدفاعيه ، والإنطواء ، وكل ذلك يؤدي فى النهايه إلى نشوء مشكلات نفسيه شديده ، وقد تتخذ صور الجبن ، والعزله الاجتماعيه والإكتئاب .

ولابد أن أشير فى النهايه إلى أن أساليب التخويف الذي تمارسها الأسره تجاه الأطفال يمكن أن تتحول إلى محفز أساسى للقلق ، ثم أن الخوف يتحول إلى حاله مرضيه لدى الطفل من خلال المعايشه والمواجهات الاجتماعيه ، فعندما يرى الطفل والده يواجه متطلبات الحياه باستمرار بحاله بخوف ، أو يتحدث أمامه بأسلوب يعبر عن اليأس والإكتئاب والقلق من المستقبل ، فإنه يمكن أن ينقل تلك المشاعر والأفكار المؤذيه لطفله ، حيث ينتاب الطفل شعور بأن العالم من حوله مكان مخيف ، ويدفعه إلى الإنكماش والإنعزال والجبن ، والخجل الشديد ، والتخوف من النقد .

إن على الآباء والأمهات أن يدركوا أن أبنائهم يراقبونهم دائماً فى كل حركاتهم وتصرفاتهم ويقلدونهم ويتعلمون منهم ، ولذلك يتوجب عليهم أن يكونوا قدوة مثالية لأبنائهم ، ويمدونهم بكل ما هو جيد ومفيد ، ويبعدوا عنهم أي شعور بالخوف أو القلق ، ويوضحوا لهم أن الحياة شيء جميل ورائع مهما واجه الإنسان من مصاعب ، وأن السعادة كل السعادة فى أن يواجه الإنسان الصعاب ويتغلب عليها بجده وجهاده ، ولا شك فى أنه قادر على تحقيق ذلك إذا شاء

### ٣ . المؤثرات الأسرية :

ذكرنا فىما سبق أن الأطفال يتشبهون دائماً بآبائهم وأمهاتهم ، ويقلدونهم فى حركاتهم وتصرفاتهم ، ويأخذون منهم الكثير من الصفات والعادات ، وقد أتضح من الدراسات التي أجراها العديد من العلماء أن الأطفال ذوي المشكلات الشخصية هم فى الغالب ينتمون إلى أسرٍ يعاني فيها أحد الوالدين ، وربما كلاهما من نفس المشكلات . فقد أوضحت الدراسات التي أجريت على العديد من أسر الأطفال المراهقين ذوي المشكلات الشخصية ، وجود العديد من الخصائص التي تجمع بين الوالدين والأبناء ، ومن بينها التسلط والقسوة ، والتحكم الزائد ، فالوالدان يعلمان أطفالهما ، سواء عن قصد أو دون قصد ، أن العالم من حولهم مخيف ، وأن الفرد الذي يعيش فيه يتعرض تلقائياً للتوتر والقلق ، ويحذرونهم باستمرار من أن أي أخطاء يرتكبونها تعرضهم للنبد والرفض من الآخرين.

إن هذه الأساليب تسبب للطفل الشعور المستمر بالخجل مما يجعله يتجنب لقاء الآخرين ، أو جلب إنتباههم لكي لا يتعرض للنقد أو الرفض

، وبالتالي يسيطر عليه الجبن والعزله الإجتماعيه وقد تلجأ عض الأسر إلى توجيه النقد لأطفالهم بإستمرار من أي عمل أو تصرف تأتوا به ، فهم ينتقدونهم على مظهرهم ، أو ملابسههم ، أو عاداتهم ، أو خصائصهم الشخصيه ، أو أصدقائهم ، أو قدراتهم وإنجازاتهم الدراسيه ، وقد يوجهون لهم صفات سيئه جداً ، كأن يصفونهم بالغباء ، أو القبح أو التفاهه ، وغيرها من الصفات السيئه التي تؤثر بالغ التأثير على حالتهم النفسيه

كما أن بعض الأسر تفالي في حرصها الشديد على أطفالها ، وتسعى لتوفير الحماية الزائده لهم من المخاطر المحتمله ، وتحذرهم بإستمرار من الآخرين ، أو من الكلاب أو غيرها من الحيوانات ويحاولون أن يصوروا لهم صوره مفرعه عما يمكن أن يحدث لهم إن هم إبتعدوا عنهم ، وهكذا يخلقون لدى أطفالهم شعوراً بأن ذويهم يحاولون فعلاً تجنب المواقف والناس لشعورهم بالخطر

وفي أحوال أخرى تحاول بعض الأسر تشجيع أطفالها على تأكيد ذاتهم ، وإستقلاليتهم ، وقد يوجهون لهم العقوبه إذا ما مارسوا أموراً تعبر عن عدم الإستقلاليه بتوجيه الإتهامات لهم بعدم الكفاءه والقدرة ، وفي أحيان كثيره يشجعون أطفالهم على إتخاذ القرارات بأنفسهم ، لكنهم يعاقبونهم إذا أخطؤوا ، وقد نجد البعض يشجعون أطفالهم على التحدث وفي الوقت نفسه يخبرون الآخرين الجالسين معهم بأن طفلهم يشعر بالخجل ، وغير ذلك من الصفات التي تعبر عن عدم الكفاءه ، وهذه الإزدواجيه في التعامل مع أطفالهم يمكن أن تعرضهم إلى الكثير من المشاكل النفسيه كالرُتباك والقلق، والغضب ، والجمود .

ينبغي على الوالدين وعلى المربين أن يحرصوا على عدم توجيه أي عبارات تتم عن الإستهانة بالأطفال ، أو تحط من قدرهم أو قابليتهم ، أو إشعارهم بالإحباط إذا ما أخطؤوا في عمل ما ، فالذي لا يعمل هو فقط الذي لا يخطئ . إن الواجب يقتضي منا تقويم أخطائهم إن حدثت بروح من التفهم والإحترام لمشاعرهم ، وتنمية شعورهم بالثقة بالنفس ، وبعث الشجاعة الأدبية لديهم لكي نمكنهم من مواجهة المجتمع والعالم المحيط بهم بكل همه ونشاط وهم على أكمل استعداد .(٧)

**وتضيف المؤلفة إلى ذلك ....**

الإضطرابات الشخصية هي خلل في كينونة الطفل النفسي وفي السمات المحكمه لأدائه الخاص و العام والتي تؤثر على أسلوبه وتفكيره وأحكامه على الأمور وإتخاذ القرارات .

ومن بعض السمات الشخصية التي يحدث بها إضطراب عند الطفل وهي فقدانه للثقة بنفسه واللامبالاه أى عدم قدرته على تحمل المسؤولية وعدم قدرته على التعبير عن نفسه ، وقد أوضحت بالدراسات التطبيقية التي ألفتها في كتابها " علم النفس الموسيقى " بتكوين برنامج تنموي لتلك السمات ، ولكن عند حدوث إضطراب في الشخصية فأصبح الأمر ذو مغزى أخطر حيث ..

- يتعرض الطفل للضغط النفسي والكبت وذلك نتيجة لعدم القدره عن التعبير عن ذاته .

- ويتعرض الطفل للامبالاه في الأفعال وذلك لعدم قدرته على تحمل المسؤولية الذاتيه والمسؤوليه الإجتماعيه مما يفقده دوره في المجتمع وهويته كإنسان .

والشخصية هي السمة المحددة للتكوين الإنساني وأى اضطراب يتعرض له يؤثر تأثيراً شديداً على فعالية الطفل مستقبلاً و أدائه الحالى .

لذا ... : يجب الإهتمام بمعالجه بعض الإضطرابات الشخصية التى يعانى منها الطفل أول بأول حتى لا تتفاقم ويصبح صعب السيطرة عليها وذلك بممارسة الأنشطة الفنية والجلسات الحوارية النفسية الهادفه المرتبطه بالعلوم الدراسيه و الثقافيه .

### **إختلاف الإضطرابات النفسية بين الأفراد :**

تحدث الإضطرابات النفسية بصوره كبيره لأكبر عدد من الأفراد ولكنها تصيبهم بنسب أى يختلف كل فرد عن الآخر بمدى الإضطراب النفسي لذا يجب على المعلم المُعالج مراعاة ذلك ووضع برنامج علاجي لكل طفل مختلف عن البرنامج العلاجي لطفل آخر حتى يصل إلى النتائج الإيجابيه الصحيحه التى تصل بالطفل لمرحلة الشفاء . (٨)

### **تأثير الإضطرابات النفسية على الجوانب المختلفه للطفل :**

#### **أ ) تأثير الإضطرابات النفسية على الجانب العقلي :**

- تصدر النفس إشارات السالبه إلى العقل للتفاعل معها فى تعامل معها العقل بإشارات سالبه مثلها مما يؤدي إلى حدوث إضطرابات فى العمليات العقلية المختلفه ومنها يصدر مركز الأعصاب إشارات سالبه لجوانب التفكير والذاكره والتركيز والإستيعاب ، الأمر الذى يؤدي إلى الأداء الغير جيد للجوانب العقلية حيث يحدث تفاعل غير منضبط فى مركز الخلايا يضعف من إيجابيه أداء إشارات العقل لبقية أجزاء الجسم .

#### **- إثر الإضطراب النفسي فى التركيز :**

عدم القدره على التركيز - تشتت الإنتباه - ضعف فى الرغبة التركيزيه - ضعف فى الحافز النفسي للتركيز - خمول فى خلايا التركيز .

- أثر الإضطراب النفسي فى التفكير :

ضعف قدره التشغيل المركزى للتفكير . خلل فى خلايا الأداء المهارى  
للتفكير . خمول عام فى العمليات العقلية . ضعف الحافز النفسى المتصل  
بعملية التفكير .

- أثر الإضطراب النفسي فى الذاكرة :

ضعف التحزين . عدم قدره على الإستثارة الفكرية . ضعف قدره  
الإسترجاعية . عدم ثبات المعلومه فى الذاكرة . عدم تقبل الجديد الجيد  
مما يضعف من أداء الذاكرة .

أثر الإضطراب النفسي فى الإستيعاب :

خمول فى أداء العملية العقلية . خمول فى الأداء الإدراكى . تشتت الإنتباه  
- سلبية العقل بعدم تقبل جديد - السيطرة الكامله من سلبية النفس .

ب) تأثير الإضطرابات النفسية على الجانب الجسمى للطفل :

سلبية الأداء النفسى تؤدي إلى سلبية الأداء العقلي من خلال الإشارات  
السلبية المرجعه من النفس إلى العقل أو لمركز الأعصاب فى العقل  
فى تفاعل معها العقل سلبياً فى صدر إشارات السلبية إلى بقية أجزاء  
الجسم للتفاعل معها ، فالجانب الأكثر ضعفاً فى الجسم يتأثر بتلك  
الإشارات أكثر من الجوانب الأخرى ، الأمر الذى يؤدي إلى حدوث  
الإضطراب الجسمى فى ذلك الجانب ، وحدث ضعف عام بسبب ضغط  
الإشارات السالبة عليه ، تضعف من أدائه الجيد .

- تأثير الإضطراب النفسي على الجانب اللغوى :

يسبب اللجلجه . التهتهه . التلعثم فى الكلام . حدوث السكته الكلاميه  
المفاجاه المؤقتة . تشنج عضلات الفم ....

فمثلاً : إذا كان الأداء اللغوى يمثل ٨٠% فأشارات العقل السالبيه تضعف من أدائه ليصل بنسبه تقديرية إلى ٧٠% فى حدث إضطراب طفيف فى الحديث ، وإذا كان الأداء اللغوى يتمتع بنسبه ضعيفه فى البدايه ولتكن ٥٠% فالإشارات تضعفها أكثر حتى تصل إلى ٤٠% أو ٣٠% حسب قوه سلبيه الإشاره مما يؤثر بشكل قوى على الجهاز اللغوى للطفل.

#### **- تأثير الإضطراب النفسى على الجانب الحركى :**

يؤثر الإضطراب النفسى على الجانب الحركى مما يتسبب فى حدوث إضطرابين معاكسين حسب إستعداد كل طفل .

- يؤثر فى حدوث شلل فى الحركه أو ضعف فى الجهاز الحركى عند الطفل ، الأمر الذى يؤدي إلى حدوث ثقل فى الرجل أو اليد .

- والأمر الثانى المعاكس قد يؤدي الإضطراب النفسى لحدوث مؤثر شديد فى الحركه ( الحركه الزائده ) الغير طبيعیه التى تحدث نتيجةه لفعل معاكس للإشارات السالبيه . ، كلا الإثنين منهما إضطرابات قائمه فى الجانب الحركى للطفل وتصيبه بالإضطراب الحركى السلوكى فى الحياه التى يعيشها .

#### **تأثير الإضطراب النفسى على الجانب الحسى للطفل :**

ويشمل دقات القلب التى تزيد معدلاتها عن المعدل الطبيعى ويحدث خلل فى الأداء الجيد للقلب .

وبالنسبه للحواس ...:

فى حدث ضعف فى السمع - ضعف فى جهاز الإبصار أو وجود بعض الخيالات على العين لفته معينه بسيطه - عدم إستشعار من يلمسه لفته - فقدان السيطرة على إحساس الجسم .

يلجأ الطفل إلى إيذاء نفسه دون أن يشعر فيؤدي بعض الأفعال المعاكسة  
لرغباته الطبيعية التي تشوه منه أمام نفسه وأمام الآخرين .(٩)  
النتائج المترتبة على حدوث الإضطرابات السلوكية عند الطفل :

✓ بالنسبة للطفل :

- إذا أهمل الإضطراب السلوكي أدى إلى حدوث المرض المزمن لأن الإضطراب النفسي عند إهمال علاجه يتحول إلى مرض نفسي ، ومن الآثار السيئة للإضطرابات السلوكية ما يلي ....:-
- عدم تقبل المجتمع للطفل المضطرب .
- سوء العلاقات الأسرية بين الطفل وأخوته والطفل والديه .
- سوء العلاقات المدرسية بين الطفل و أصدقائه ومعلميه .
- تأخر المستوى الدراسي للطفل .
- يتحول انطفل إلى طفل منبوذ إجتماعياً .
- تعرض الطفل لبعض المخاطر نتيجة لتهوره وإندفاعه وعدوانه وتلك المخاطر تكون مؤثره على حياته ومستقبله .
- تعرض الطفل إلى فقدان الكلى لهويته كإنسان له مستقبل مشرق .
- تجمد إنتاجية الطفل الجيده السليمه وتحوله إلى طفل معدوم الحياه  
أى وجوده ليس فعال .

✓ بالنسبة للأسره .:

- تدهور .علاقات الأسره الإجتماعيه بسبب سوء معاملة الطفل .
- تعرض لأسره لكثير من المشاكل فىما بينها وبين بعض وبينها وبين الأصدقاء .
- التفكك الأسري

- دمر دور الأسرى فى إنتاج أطفال أسوياء للمستقبل .
- ✓ بالنسبة للمجتمع :
- حين تزداد نسبة الإضطرابات النفسية السلوكية عند أطفالنا فنحن ندق أبواب الخطر .
- تدهور الحضارات وتدهور المجتمع . المجتمع لا ينتج جديد بل يخطو خطوات للوراء. (١٠)
- مؤشرات النشاط الزائد :**
- هناك ٣ مؤشرات رئيسية لهذا الإضطراب :
- ١- التشتت أو عدم قدره على التركيز : وتعني صعوبة التركيز فى أنشطته وأعمال مثل القراءة ، والإستماع للشرح ، اللعب ( يركزون فى الأشياء التي يحبونها ).
- ٢- الحركة المفرطة : زيادة الطاقة ، كثرة الكلام ، عدم قدره على الجلوس بهدوء ، صعوبات فى النوم ، المقاطعة .....
- ٣- التهور أو التسرع : وهي نوع من التصرف قبل التفكير ، الركض فى الشارع العام ، الإجابة قبل التقدير ، التورط فى مشاكل أو مخاطر لا يقدر عقابها
- ٤- من خلال الأعراض الرئيسية الثلاث للإضطراب ظهرت ثلاث أنماط لـ ADHD :
- نمط عدم التركيز ( قليلوا الحركة ، قليلوا التركيز ، كثيروا الشرود وأحلام اليقظة - معظمهم من الإناث )
- نمط الإفراط الحركي والتهور : كثيروا الحركة ، يتصرفون قبل أن يفكروا ، مشاكلهم فى التركيز بسيطة ، نتائجهم المدرسية مرضية وغالبيتهم من الأطفال .

- النمط المشترك : ( سريعا التشبت ، كثيرى الحركه ، متهورين ، غالبية المصابين بالـ ADHD يقعون ضمن هذا النمط ) . ( ١١ )  
أعراض النشاط الزائد :

يكون كثير من الأطفال فى فتره من فترات حياتهم مشاغبين ودرجة حركتهم زائده بعض الشئ أو درجة إنتباههم ضعيفه نوعاً ما .  
لكن ما نتحدث عنه هنا ، هو درجة غير طبيعىة من النشاط الحركى الزائد وضعف التركيز دون موجوده فى أكثر من مكان مثلاً فى البيت و المدرسه ، وليس فقط فى موقع واحد ، وتعتبر هذه النقطه مهمه جداً فى التشخيص حيث تفرقها عن أمراض نفسيه أخرى .  
يبدأ ظهور النشاط المفرط فى سن الثالثه تقريباً ولكنه يتضح بشكل واضح فى سن دخول المدرسه ، وحيث يكون الطفل كثير الحركه ، القلق ، التملل ، ويكون إنديفاعياً فى تصرفاته قليل التركيز ، شارد الذهن ، وغير قادر على توطيد ، صدقات ، ولا يستطيع الجلوس طويلاً فى مكان واحد .

ويبدأ ظهور المشكله بوضوح فى المدرسه حيث المتطلبات الإضافيه للعملية التعليميه والتربويه مثل الجلوس فى الصف بهدوء بنظام الإلتزام بالمكان وعدم التشويش على الآخرين والتركيز على ما يدور فى الصف من شرح وتوجيهات المدرسه .  
وتتمثل فى

- ( ١ ) أعراض جسميه : مثل الحركه المستمره والغير مقبوله والمشاكسه ، الأكثار من حركه الرأس بلا مبرر وعدم الإقبال على الألعاب الرياضيه وإضطراب فى التناسق الحركي والسلوكي.

(٢) الأعراض الإجتماعية: حيث يظهر عليهم عدم التوافق الإجتماعي، صعوبة الإمتثال للأوامر، ودوام الصراخ والهياج وسوء التكيف وسوء التطبيع الإجتماعي

(٣) الأعراض الإنفعالية: حيث يكون مشئت الإنتباه ، ضعيف التركيز متهور يصعب عليه ضبط نفسه والسيطره على إنفعالاته، ومفهوم الذات لديهم منخفض

(٤) الأعراض التعليمية : صعوبات تعلم. بسبب الحركة الزائده...ولديهم كثير من المشكلات التعليمية ، وصعوبة فى التعامل مع الرموز والإختصارات وإستيعاب المفاهيم المركبه؟ الشرود الذهني وضعف التركيز على الأشياء التي تهمة .

كما توجد أعراض أخرى ومنها

- الإستجابة للمثيرات الطارئه بسهولة
  - كثرة القملل والتذمر والفسيان
  - عدواني فى حركاته، وسريع الإنفعال ومتهور ، ومندفع دون هدف محدد
  - سرعة التحول من نشاط إلى نشاط آخر وكأنه محرك يعمل دون توقف.
  - عدم الإلتزام بأداء المهمة التي بين يديه حتى إنهاؤها. وإذا سئل أجاب قبل إنتهاء السؤال دون تفكير. ويتكلم بشكل مفرط
  - لا يستطيع أن يبقى ساكنا حيث يحرك يديه وقدميه ، ويتولى باستمرار ويضايق تلاميذ الصف ، مع إنشغاله بأمور سطحيه أثناء
- الدرس

- تأخر النمو اللغوي.
- الشعور بالإحباط لأتفه الأسباب مع تدني مستوى الثقة بالنفس.
- اضطراب العلاقة مع الآخرين حيث يقاطعونهم ، ويتدخل في شؤونهم ويزعجونهم بشكل متكرر.
- عدم قدرته على التعبير عن الرأي الشخصي بوضوح.
- يثار بالضحك أو البكاء العنيف لأتفه الأسباب .
- الفشل في التركيز الكامل للتفاصيل.
- صعوبة في الانتباه المستمر أثناء اللعب والقيام بتنفيذ الأعمال.
- يبدو غالباً أنه لا يسمع عندما يتم التحدث إليه مباشرةً
- لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء الأعمال المدرسية والواجبات.
- صعوبة تنظيم المهام والنشاطات.
- يتجنب ويكره المشاركة في المهام التي تتطلب جهداً عقلياً متصلاً.
- عادة ما يفقد الأشياء 'الضرورية' (كالأغراض المدرسية والأجهزة).
- من السهل تشتيت إنتباهه بالمثيرات الخارجية.
- كثير النسيان للنشاطات اليومية.
- يُظهر التملل بواسطة اليدين أو القدم أو تحريك المقعد.
- يترك مقعده عادة في الفصل عندما يكون بقاءه متوقفاً.
- يجري ويقفز بشكل كبير في المواقف التي تكون فيها تلك الأفعال غير ملائمة.
- دائم الحركة كما لو كان مدفوعاً بواسطة آله أو ماكينه.
- يتكلم ويثرثر كثيراً. (١٢)

وُضيف المؤلفه مجموعه من الأعراض تعبر عن اضطراب النشاط الزائد  
عند الطفل وهى كما يلى :

(١) الفوضويه :

بأن يكون الطفل هوجائى فى تصرفاته وأدواته غير مرتبه وأسلوبه  
، فى التعامل يتصف بالهمجيه ولا يلتفت لأسلوب الإتيكيت فى التعامل  
مع الآخرين .

(٢) العلوانيه :

وهو اضطراب نفسى معادى للغير ويتصف بالهجوميه وإيذاء الآخرين  
وكسر لقواعد الإحترام والأصول .

(٣) الشقاوه :

وتتصف بالحركه الكثيره ومحاولة إستخدام أدوات الآخرين ومراوغتهم  
بطرق مختلفه .

(٤) اللامبالاه :

وهو اضطراب سلبي تجاه الظروف والمواقف مع الآخرين وخصوصاً  
تجاه المشكلات التى يمر بها الطفل يرجع إلى ضعف القدره على تحمل  
المسئليه وإهمال الطفل لنفسه ولغيره .

(٥) ضعف التركيز :

وهو اضطراب عقلي نفسى يتصف به الطفل الذى يُعانى من النشاط  
الزائد ، فى عدم قدرته على التحكم فى خلايا المخ العصبية لتوجيهها  
فى جانب محدد ومنها يفقد القدره على ثبات التركيز .

(٦) تشتت الإنتباه :

هو عدم ثبات خلايا المخ العصبية فى إتجاه مُحدد بل تتعدد  
الإتجاهات وهنا يصبح العقل مُشتت يفقد القدره على الإستيعاب الكامل  
للمعلومه بل جزء صغير .

## ٧) كثرة الحركة :

وهو اضطراب غير مُتعمد يُصيب خلايا مركز الحركة في المخ حيث يصدر العقل أمر إشارات الزائده إلى مركز الحركة بالتفاعل الزائد وهي حركة غير موجهه وليست هادفه .

## ٨) ضعف الاستيعاب :

وهو عدم قدرة العقل على تلقى المعلومات الآتية من المُثير الخارجي ويرجع ذلك لإجهاد العقل و إصابة خلاياه بالخمول و الكسل .

## ٩) عدم الإتزان :

هو عدم الثبات العقلى والذي ينتج عنه عدم ثبات جميع جوانب الجسم المُختلفه ومنها الجوانب الحواسيه وعدم القدره على السيطرة عليها بشكل كبير مما يؤثر ذلك على عدم تركيزه وتشتت إنتباهه وعدم الثبات الحركى وهو التأثير الكبير الذي يُصاب به الطفل لفقده القدره على الإتزان ومن آثار عدم الإتزان ألا وهو عدم الإتزان الإنفعالى واللفظى فى الأمور .

## ١٠) عدم التوازن :

وهو عدم قدرة الطفل على السيطرة على أفكاره وآرائه وتحكيمها وعدم التفكير فى عواقب الأمور وإصدار العقل لإيجابيات غير منطقيه فى المُشكلات وذلك يرجع إلى ضعف القدره التفعيليه للعقل و مراكز الأعصاب فى المخ عند الطفل .

## ١١) ضعف العلاقات الإجتماعيه :

ويرجع ذلك لعدم قدرة الطفل على التلاحم النفسى مع غيره وعدم تقبله للآخرين بشكل فعّال وعدم الثبات النفسى المُستمر .

## ١٢) ضعف الذاكرة :

وهو عدم قدرة الذاكرة على تخزين كم كبير من المعلومات مما يؤدي إلى ضعف في الإستثارة العقلية وضعف في إسترجاع المعلومة لعدم ثباتها في مركز التذكر في الذاكرة .

## ١٣) الفضولية :

وهي تخطي الطفل لكل الحدود وعدم إرتباطه بقيم و معايير ثابتة وهو إستقراز نفسي عقلي للوصول لأكبر كم من المعلومات الغامضة لديه تخصه أو لا تخصه .

## ١٤) الملل :

وهو ضيق في قدرة المثابرة على الأمور وضعف المناعه النفسعقلية لدى الطفل ، يشعر الطفل هنا بعدم إرتباطه الشديد لأداء معين و عدم الإستمرار به .

## ١٥) عدم الإلتزام :

وهو عدم قدره على تنفيذ الأوامر المطلوبه نجد فيها الطفل كثير المعارضة والإضافات العقلية وتغير بعض الأمور مما يؤدي إلى خروج العمل ليس تكامله فالطفل هنا لا يرتبط بأداء محدد ولا فعل معين مطلوب منه .

## ١٦) كثير الكلام :

وهو إضطراب يعبر عن طاقه نفسيه يتم تفريغها عن طريق الجهاز اللغوي ، يُنتج عن النشاط الزائد وهو من الأغراض الرئيسيه للنشاط الزائد وهو إستثارة العقل للجانب اللغوي والذي يتمثل في الكلام الزائد .

## ١٧) الذكاء الشديد :

وهو أداء زائد للعقل يستثير الجانب التفكيرى عند الطفل مما يؤدي إلى زياده في مهارات التفكير العليا .

#### ١٨) الإنشغال بالأمور السطحية :

وهو إنشغال العقل بالأمور التافهة والبعد عن أساسيات الأمور والخروج عن الموضوعات الرئيسية والإتجاه إلى الموضوعات الثانوية .

#### ١٩) الإحباط لأتفه الأسباب :

وفيها يتأثر الطفل بالمشكلة ويفقد الأمل إذا فشل في حلها من أول مهله وتُصيبه حالة من اليأس السريع ولذلك يقع في مشكلة عدم قدره على التواصل لحل المشكلة .

#### ٢٠) ضعف الثقة بالنفس :

وهو إصابة النفس بالضعف والهزء والتردد في أدائها الشخصية ، فالطفل هنا خلق متوتر لا يُقدر ذاته تقديراً سويّاً ، وفي بعض الأحيان تُصيبه حالة من الإسقاط النفسي المُعاكس على شخصيته أي يشعر بعدم الثقة ويتظاهر بكامل الثقة وتظهر سلوكياته مُتناقضه و مُضطربه أثناء التفاعل مع الآخرين .

#### ٢١) العناد :

وهو رد فعل مُعاكس لإرادة الآخرين تجاهه ويرجع لرفضه لتنفيذ أوامر الآخرين واتخاذ موقفاً مُضاد تجاه الأمور المُتعلقة بهم ، ويتمصف بعدم المرونة في التفاعل

#### ٢٢) الإلحاح :

وهو إرادته داخلية للنفس في رغبتها لتنفيذ أوامرها بدقه من الآخرين ويظهر ذلك في الفضوليه والمراوغه الكلاميه الغير هادفه.

#### ٢٣) عدم الإنصات الكامل :

فطفل النشاط الزائد لا يستمع للآخرين بدقه و تركيز بل يكسر حيز حديثهم ويتحدث هو دون إدراك كامل بحقيقة الأمور .

#### ٢٤) ضعف الإنجاز :

وهو إضراب يعبر عن أداء غير تكميلي عند الطفل فهو يتحرك و يتحدث عن المطلوب منه ولا يستطيع إنجازه كاملاً بمفرده إلا لو توبع من الآخرين بإصرار ، وهو عدم قدرة الطفل على أداء العمل فى وقت مُحدد

#### ٢٥) ضعف السمع والبصر :

وهو إضطراب يحدث للطفل مُفرط الحركه فى المراحل المُتقدمه ويحدث نتيجة لخلل فى العمليات العقلية و النفسية مما يؤثر على الخلايا السمعية و البصريه بالسلب الأمر الذي يؤدي لضعف أدائهما الجيد .

#### ٢٦) الإندفاع :

هو رد فعل تعبيرى أدائى سالب أو موجب للنفس تجاه الموقف ، وفيها لا يستطيع الطفل السيطرة على مشاعره النفسية فى المواقف التى تثثيره وهنا تعمل النفس بقوة أكثر من العقل ، ويُعالج بأنشطة التمهّل و التحكم .

#### ٢٧) التهور :

هو رد فعل أدائى تعبيرى سالب للنفس و العقل معاً ، فهنا يفقد الطفلسيطرته الكامله على نفسه و عقله ، ويصبح كلا منهما يُصدر إشارات سالبه تجاه الموقف مما يُمثل خطراً على الطفل و المُتعامل معه ، و يُعالج بعرض التجارب الأخرى ثم وضع الطفل فى مواقف سلوكيه مُشابهه .

#### ٢٨) سرعة الإنفعال :

رد فعل نفسى سالب تجاه الموقف دون شرط التعبير عنه ، وهو ترجمه خاطئه من النفس و العقل تجاه الأمور دون إستخدام التوازن العقلي ، ويُعالج بالأنشطة الحواريه و مُمارسة أنشطه الإستفزاز و التحكم .

(٢٩) التسرع :

رد فعل تنفيذي موجب أو سالب تجاه الموقف دون تمعن في إدراكه وهنا يفقد الطفل قدره على الإتزان النفسي والتوازن العقلي ، ويُعالج من خلال أنشطته الاختيارات .  
**كيف تظهر أعراض النشاط الزائد :**

الطفل لديه حاجة شديدة للحركة لا يستطيع الإستقرار لفتره طويله في سكون بل يتحرك حتى في كرسية وهو واقف واحتياجاته للحركة بإستمرار ليس شقاوة فيه ، ولكن لأن طبيعة تكوينه لا تتحمل أن يبقى ساكناً لفتره طويله .

إنتباه هذا الطفل يكون مشتتاً ، مضطرباً ، ضعيفاً ، فالطفل يستقبل كل المؤثرات الحسية بنفس الحساسيه ، ولهذا يلفت نظر كل شئ ولا يستطيع تركيز إنتباهه أو التفريق و التمييز بين المهم و غير المهم ، فإذا كان جالساً في الفصل يحاول التركيز على حديث المعلم فإذا مر أحد المعلمين أمام باب الفصل أو تحرك أحد الطلاب أو إذا ظهرت أصوات من بعيد ... فإنه لا يستطيع ما 'صلة الإنتباه والتركيز بل يحدث لديه تشتت والتحول إلى الإنتباه لما يحدث ، بينما الطفل العادي يستطيع إهمال هذه الأشياء غير المهمه ومواصلة التركيز على المهم ، ولهذا يكون ذهن هذا الطفل كالذي يسمع عدد كبير من مصادر الصوت في لحظه واحده ، لا يستطيع السامع التمييزاً بينها .

الإندفاعيه ...، فهؤلاء الأطفال يستقبلون ما يدور حولهم ثم يتصرفون مباشرة قبل أن يفكروا في الفعل أو رد الفعل.(١٣)  
**المضاعفات المصاحبه للنشاط الزائد**  
- إنخفاض قدره على تحمل الإحباط.

- النزوع إلى السيطرة والعناد.
- الإلحاح المتكرر على الطلبات.
- التقلبات المزاجية.
- السلوكيات الفوضوية.
- اضطرابات في التواصل مع الآخرين.
- انخفاض تقدير الذات.
- انخفاض الإنجاز المدرسي.
- صعوبات التعلم.
- ضعف المشاركة في الأعمال المنزلية.
- ضعف التوافق الاجتماعي والأسري.
- انخفاض الإحساس بالمسؤولية. (١٤)

#### **عوامل النشاط الزائد :**

##### **١. عوامل جينية :-**

يعتبر بعض العلماء العوامل الأكثر أهمية للنشاط الزائد هي العوامل الوراثية ، فالوراثة لها دور مهم جداً في هذا الإضطراب ، حيث أظهرت الدراسات إنتشار مشكلة النشاط الزائد بشكل ملحوظ بين الأسر ، وأن هذا الإضطراب قد يتوارثه أفراد العائلة ، فقد لاحظوا أثناء دراسة (١٠) حالات من ذوى النشاط الزائد أن هناك (٨) حالات منها كان هذا الخل متوارث فيها أى بنسبة ٨٠٪ من الحالات ، ويوجد احتمال بنسبة ٥٠٪ أن يكون أحد أو كلا الوالدين يُعانى منه أيضاً فإذا كان أحد الوالدين مُصاباً بإضطراب النشاط وقلة الإنتباه فهناك احتمال كبير لأن يُصاب الأبناء به ، أما الحالتين الباقيتين ، فقد كانت حالته ترجع لأسباب أخرى مثل تدخين الأم أو إدمانها للكحوليات أو تعرضها للتدخين السلبي أثناء فترة الحمل ....

كما أظهرت الأبحاث الأخيرة على التوائم أن نية الوراثة تصل إلى ٨٠٪ وهي نسبة تعتبر عالية جداً .

وهناك دراسته أعدها " جيودمان " ١٩٨٩ تشير إلى أن العامل الوراثي يلعب دوراً مهماً في هذه الظاهرة ، فقد تبين أن الأطفال التوائم وحيدى اللقاح .  
**٢. العوامل العضوية:**

أشارت معظم الأبحاث والدراسات إلى أن الأطفال ذوى النشاط الزائد قد يعود الإضطراب لديهم لأسباب عضوية ومنها ...

- تلف المخ : قد يكون تلف جزء من المخ أحد أهم الأسباب ، فقد أشارت بعض الدراسات التى أجراها الأطباء أن الأطفال الذين يعانون من تلف فى المخ يعانون من النشاط الزائد .
- ضعف القشرة المخية .
- عدم الإلتحام بشكل سليم بين فصى المخ .
- أى إصابه للجهاز العصبي أثناء الحمل أو الولادة لها تأثير .
- قد ينجم المرض عنه أذيه دماغيه قديمه مثل التعرض لنقص الأوكسجين .
- إصابات الحوادث التى تؤثر على الجمجمه .
- نقص نضج المخ .
- الولادات المبكره .
- إصابات المخ بسبب التهابات أو سموم .
- تناول الأم أدويه معنيه أثناء فترة الحمل .
- أيضاً التعرض لنسبه عاليه من مادة الرصاص .
- خلل فى وظائف الدماغ الكيمياءيه .
- قد ينجم المرض عن التسممات المزمنه .

## ٢. العوامل النفسية و الإجتماعية :

إتجه بعض الباحثين وعلماء النفس و التربية إلى بحث الأسباب الحقيقية التى تكمن وراء مشكلة زيادة النشاط وانتشارها بين الأطفال ، حيث أظهرت الدراسات أن النشاط الزائد يتزايد بين الأطفال كلما زادت الإضطرابات الأسريه لهؤلاء الأطفال وفى رأيهم أن الكثير من الأطفال يُعانون من النشاط الزائد .. بسبب الظروف الإجتماعيه والنفسيه المحيطه بهم ..مثل:

- القلق .
  - الإحباط .
  - المعاملات الأسريه السلبيه .
  - الظروف الإجتماعيه المتعارضه فى الأسره و المدرسه .
  - الحرمان العاطفى أو الأطفال الذين يعيشون تحت تأثير المشاكل النفسيه .
  - الأمراض النفسيه الناتجه عن تفكك الأسره .
  - عدم إستقرار الأسره .
  - سوء الظروف البيئيه
  - قد تتوافق الحاله مع مشاكل سلوكيه أخرى .
  - إنتقال الطفل إلى بيئته جديده كبيتة المدرسه حيث أن النشاط الحركى يصحبه تشتت ونقص إنتباه كعرض ملازم ..
- وتضيف المؤلفه من عوامل النشاط الزائد:**
- القهر النفسى والضغط النفسى التى يتعرض لها الفرد .
  - الكبت .
  - الصدمات المتكرره التى يتعرض لها الفرد .
  - الظلم .
  - عدم الإستقرار و الأمان .

#### ٤. العوامل البيئية :

يعتبر بعض الأطفال أكثر حساسية للإضاءة الفلوروسنت ، حيث ثبت أن الأطفال الذين يتعرضون لفترات طويلة منتظمة لإضاءة الفلوروسنت تنتشر بينهم أعراض النشاط الزائد ، وقد فسر أحد العلماء هذه الظاهرة بقوله إن الإشعاع المنبعث من لمبات الفلوروسنت يؤثر سلباً على الجهاز العصبي لبعض الأطفال ومن ثم تنتشر بينهم أعراض النشاط الزائد .

وقد أشارت بعض الدراسات الحديثة إلى أن تعرض الطفل للضوضاء وقلة النوم على المدى الطويل قد تكون سبباً في هذه الحالة . فإذا كان لدى طفلك مشاكل في النوم ، لا تستغرب إذا تبعه مشاكل في تصرفاته ، وربطت أبحاث سابقة مع مشاكل النوم الأخرى مثل الإختناق ( وقف التنفس اللاطوعي أثناء النوم ) وإن جودة هذه الدراسة هي أننا نتحكم لأسباب مختلفه عند الأطفال بأشياء لا يتحكم بها البالغون .

وبالمقارنة مع الأطفال الذين لا يعانون من الشخير أو أى مشاكل أخرى ، قد بلغ عنها في ربع الأطفال . (١٥)  
**متى يكون نشاط الطفل مرضياً :-**

يختلف الناس في سلوكياتهم من شخص لآخر وهو شئ طبيعي وواضح ولكن إختلاف سلوكيات الأطفال في المراحل الأولى من العمر يجعلنا نتوقف حائرين في التفريق بين الطبيعي وغير الطبيعي في تلك السلوكيات ، فقد يكون من منظور الوالدين شيئاً طبيعياً ، ولكن يراه الآخرون شيئاً غير مألوف وغير طبيعي وغير مقبول من المجتمع ،

وسلوكيات الطفل نتاج تعامل الآخرين من حوله معه مثل الدلال الزائد والحمايه المفرطه ومن الناحيه الأخرى قلة الحنان والإهمال ، ولكن هناك حالات مرضيه قد تؤدي لتلك السلوكيات الخاطئه .

قد يخرج الطفل عن حدود المعدل الطبيعي في حركته وسلوكياته ، فنرى الطفل المُخرب . الطفل كثير الحركه . الطفل الفوضوى . الطفل المُعاند والعنيد . الطفل قليل الإنتباه . وغيرها من الحالات بعضها طبيعي ومؤقت ، والبعض منها مُرضى ودائم ، ومن تلك الحالات المرضيه اضطراب فرط الحركه ونقص الإنتباه .

يُعرف النشاط الزائد عند الأطفال من خلال الأعراض السلوكيه لديهم حيث أن الطفل يخرج عن حدود المعدل الطبيعي في حركته مما يسبب له فشلاً في حياته بسبب قلة التركيز ، مع إندفاعيته المفرطه ، فهو لا يستطيع الإنتهاء من عمل واحد في وقت واحد ، ولا يستطيع الإستماع إلى قصه كامله ، فهو في حركه دائمه مستمره ولا يستطيع الجلوس دون الإهتزاز أو التحرك أو القفز.

والطفل الزائد النشاط غير حذر يرفض العقاب ، يبكي سريعاً . سريع الشكوى . يبدو مكتئباً وغاضباً أغلب الأوقات . (١٦)  
**أسباب النشاط الزائد :-**

يعتبر فرط الحركه وقصور الإنتباه من أكثر الإعاقات السلوكيه النمائيه التطوريه Developmental شيوعاً ، والمقصود بالنمائي - هو أن هذا العجز ينشأ بسبب تأخر أو نقص نمو المخ في مرحله الحمل وخلال مراحل نمو المخ التاليه ، وينتج عنه ضعف في السيطرة على

النفس تظهر أعراضه على شكل سلوكيات متعددة كالمزاجية وضعف الانتباه وفرط الحركة.

ليس هناك سبب واضح ومحدد لحدوث الحالة ، فليس هناك عيوب واضحة في الجهاز العصبي ، ولكن هناك اتفاق بين العلماء أن الحالة تحدث نتيجة لأسباب نمائية للجهاز العصبي لم يتم التوصل لمعرفةها وتحديدها ، وقد أثبتت الدراسات الحديثة أن المشكلة تكمن في ضعف الموصلات العصبية Neuro-transmitters خصوصاً في الفص المخي الأمامي Frontal lobe ، وهذه التغيرات الفيزيوكيميائية في المخ ليس من السهولة التعرف عليها واكتشافها ، ومما يساعد على تأكيد هذه الفرضية :

-استجابة الأطفال المصابين للعلاج الدوائي بواسطة الأدوية المنبهة  
Psycho stimulant

-إستخدام جهاز يسمى PET-scan لقياس نشاط المخ، أظهر أن هناك إنخفاض في النشاط المخي في الفص الأمامي للمخ Frontal lobe مقارنة مع الأسوياء ، وأمكن تعديل النشاط المخي بإستخدام الأدوية المنبهة

ويمكن تصنيف الأسباب المؤدية لحدوث الحالة إلى : الأسباب الوراثية والجينية - الأسباب العضوية - الأسباب النفسية - الأسباب البيئية .

#### الأسباب الوراثية والجينية :

للوراثه دور جوهري في نشأة هذه الإضطرابات ، حيث تؤثر العوامل الوراثية بنسبة ٥٠ ٪ في معاناة أطفال العائلة بهذا الإضطراب .

فهى تلعب الوراثة دوراً هاماً فى حدوث المرض، ولكن حتى الآن لم يتم إكتشاف المورث - الجين - المؤدى له، فقد أثبتت الدراسات حدوث الحالة لدى التوائم بنسبه عاليه تصل إلى ٨٠%، كما أظهرت إحدى الدراسات أن ٢٥% من والدي هؤلاء الأطفال لديهم اضطراب فرط الحركه ونقص الإنتباه بالمقارنه مع غيرهم، وقد لا تكون تلك العلامات واضحه لدى الوالدين أو يكون إكتشاف الحالة لدى الطفل هي بداية تشخيص حالة الوالدين، كما لوحظ وجود الحالة لدى أفراد آخرين من العائله، كما أن زيادة معدل إنتشار الأمراض السلوكيه والنفسيه مثل الإكتئاب -اضطراب التصرف - وغيرها.

وقد أوضح " دافيسون " وآخرون ١٩٩٧ أن هناك صفات وراثيه ينشا عنها اضطراب النشاط الزائد مثل صغر حجم الفص الأمامى للمخ وعدم كفاءة التمثيل العقلي وخلل فى الوظائف المخيه .

وعلى الرغم من كل هذا فقد أشار " موريسون و ستيوارد " أنه لا يوجد دراسه واحده تؤيد هذا النموذج وأن البحث فى السبب الوراثي لإضطراب النشاط الزائد تكون نتائجه غير حقيقيه، كما حاول دراسه خصائص الكروموسومات للأطفال ذوى النشاط الزائد إلا أنه فشل فى الحصول أى دلائل تميز تلك الفئه عن الفئات الأخرى .

ولقد أظهرت الدراسات التى أجريت على ملاحظه غريبه، هى أن الإصابه بهذا الإضطرابات بين أطفال الولايات المتحده الأمريكيه تزيد خمسة أضعاف عما هو متوقع عند مجموع السكان، ومن هنا التأمل فى نوع الوالدين اللذين يمكن أن يستفنيا عن أطفالهما ويعطيهم للتبنى، أو فى نوع وخطورة العوامل التى رافقت فترة الحمل والولاده، وعلى

كل حال فإن سبب إرتفاع نسبة الإصابه ضمن أولئك الأطفال مازال مجهولاً .

ومما سبق يمكن إستخلاص أهم العوامل الوراثيه التى قد تسبب ظهور النشاط الزائد لدى الأطفال و هى إنتقال الجينات الوراثيه للنشاط الزائد فى نفس الأسره و الأقارب من الدرجة الأولى ويزيد بين التوائم المتشابهه عن غير المتشابهه والخلل فى الوظائف المخيه .

#### الأسباب البيولوجيه أو العضويه:

كان الإعتقاد السابق أن سبب حدوث الحاله هو وجود تلف فى المخ لذلك

سُمى الإختلال الوظيفى المخي البسيط Minimal Brain Dysfunction ، تلف المخ العضوي Organic Brain Damage ، ولم يثبت حتى الآن أن حالات التلف الطفيف بالمخ تسبب قصور الإنتباه - تأخر نضج الجهاز العصبي - بعض الأطفال تتحسن مع الوقت عندما يكون جهازه العصبي أكثر نضجاً

- إصابة الجهاز العصبي خلال الحمل : تناول الأم أدويه معينه أثناء فترة الحمل ، إصابة الأم ببعض الأمراض خلال الحمل

- إصابة الجهاز العصبي خلال الولاده : الولادات المبكره ، نقص الأوكسجين

- إصابة الجهاز العصبي بعد الولاده - وخلال فترة نمو الجهاز العصبي ، تعرض الطفل لبعض السموم مثل الرصاص ، التهابات المخ ، تعرض الطفل للإصابات المؤثره على الدماغ

بالإضافة إلى أنه عندما لا يتناسب العمر العقلي مع العمر الزمني للطفل يُصاحب ذلك ضعف المراكز العصبية بالمخ وبالتالي تظهر عليه أعراض النشاط الزائد .

ولقد أكتشف العلماء احتمال وجود علاقه بين اضطراب النشاط الزائد واضطرابات الغده الدرقية التى قد تكون مسئوله عن نسبة بسيطه من الحالات المُصابه .

كما أنه إذا كانت نسبة السكر فى الدم منخفضه ، أدى ذلك إلى تمثيل غذائي ضعيف بالمخ ، وهو ما يؤدي أيضاً إلى الإصابه بحركه مفرطه زائده عن الحد ، كما أن نقص الفيتامينات خاصة فيتامين( ج ، ب المركب ) والمغنسيوم والكالسيوم ، وهما من العناصر الضرورية لنمو المخ أدى ذلك أيضاً إلى نشاط حركى زائد عند الأطفال .

ومما سبق يتضح أن العوامل البيولوجيه التى قد تؤدي إلى النشاط الزائد لدى الأطفال هى إختلال التوازن الكميائي للناقلات العصبية ، أو ضعف النمو العقلي ، خلل فى وظائف المخ ، عدم التاسق بين نصفي كرة المخ ، واضطراب الغده الدرقية ، وإنخفاض الأحماض الدهنيه ، ونسبة السكر فى الدم ، ونقص الفيتامينات .

#### الأسباب النفسيه الإجتماعيه :

ومن أهم الأسباب المتعلقه بالطفل ذو النشاط الزائد هى الأسباب النفسيه و الإجتماعيه المتعلقه بالأسره ، مثل طبيعة العلاقات بين الوالدين و الطفل أو فقدان المناخ الأسرى السوى ، و الإساءه الوالديه الخاطئه مع الأبناء .

فالأُسره الغير مستقره بنواحيها الإجتماعيه والإقتصاديه والنفسيه يكون أطفالها أكثر عرضه لإضطراب النشاط الزائد ، كما أن إدمان أو طلاق الوالدين ، وموت أحدهم ، أو سوء الإنسجام النفسي الأسري لأى سبب أو سوء الظروف الإقتصاديه للأسره وكذلك الظروف البيئيه ، من نقص الإثارة الشديده أو زيادتها من العوامل العامه التى تقف وراء ظهور الإضطراب .

أما المدرسه فهى أيضاً من أهم العوامل الإجتماعيه النفسيه المؤثره على الطفل ، ليس فقط الطفل العادى ، بل أيضاً الطفل غير العادى ، حيث إنها البيئه التى يقوم فيها الطفل بأغلب نشاطاته ، كالكلام والحركه و اللعب ، وإن لم يكن هذا النظام المدرسي متفهماً لقدرات الطفل واحتياجاته فسوف يؤدي للنشاط الزائد .

#### الأسباب البيئيه:

البيئه هي كل ما يحيط بالإنسان فى حياته اليوميه من مؤثرات، وهنا لا نستطيع التفريق بين العوامل المؤثره كالعوامل الوراثيه أو النفسيه الإجتماعيه، ولم تُظهر الدراسات أي تأثير لأسلوب تربية الطفل فى حدوث الحاله، ولكن الفوضى فى البيئه المنزليه قد تساعد على إظهار أعراض الحاله.

إن الصعوبات التى تواجه الأم أثناء الحمل ، و التعرض قبل الولاده لإدمان الكحوليات والتبغ و الولاده المبكره وإنخفاض وزن الطفل وزيادة معدل الرصاص فى الجسم والتعرض بعد الولاده للإصابه فى الجبهه لمناطق المخ ، كل هذا يؤدي لمخاطر الإصابه بإضطراب النشاط الزائد بمعدلات ودرجات متفاوتة .

كما أن النشاط الزائد قد يكون سبباً لتأثير الطفل بفترة مرض أو عودة مُضاعفاته التي وجدت عقب الأمراض التي أصيب بها في الطفولة المبكره مثل السعال الديكي والحمى الشوكية و الحمى القرمزية ، وإصابة الأذن الداخليه ،أو إصابة الكليتين ، أو الإلتهابات في المخ . وتناول الطفل لكميات كبيره من الحلوى والمواد السكرية والأطعمه الجاهزه أو الخضروات والفواكه الملوثة بالمبيدات الحشرية تؤدي إلى زيادة نشاطه الحركي المفرط .

كما أن إصابة مخ الجنين أثناء الولاده أو إصابة الطفل بعد الميلاد وفي سنوات طفولته المبكره بإرتجاج في المخ نتيجة لحادث أو إرتطام رأسه بإشياء صلبه أو وقوعه على رأسه من أماكن مرتفعه أو ضربه على رأسه . مثل الحوادث يمكن أن تؤدي إلى إصابة بعض المراكز العصبية في المخ ، مما يؤدي إلى فرط النشاط .

لم تُظهر الدراسات حتى الآن أية علاقه بين الإصابة بإضطراب النشاط الزائد وبين ترتيب الطفل بين باقي أطفال العائله ، أو عدد الأخوه والأخوات أو عدد مرّات التنقل أو عمر الأم أو مستوى الوالدين التعليمي إلا أن المشروع الوطني التوثيقي الأمريكي لدراسات حالات ما قبل الولاده أشار إلى بعض الإحتمالات المتعلقة بدلائل تأثير البيئه في هذا الشأن ، و مره أخرى لم يذكر شيئاً عن الإرتباط بين السبب و الأعراض ، الأرجح أن الأطفال المُصابين بإضطرابات قصور الإنتباه مفرط النشاط يعيشون في بيوت تفتقد الآباء ، وقد يكون ظهور سلوكيات هذه الإضطرابات في مثل هذه الظروف إنعكاساً لحالات إجتماعيه معينه ، تركز مبدئياً على علاقات عائلية ممزقه ، أو ربما الإصابة بإضطرابات

قصور الإنتباه و النشاط الزائد هى التى تسهم فى الإصابه بتمزيق العائله المعينه .

فقد تلعب البيئه دوراً فى مستوى النشاط والأصوات العائليه والإنتباه وأصول اللطف و المجامله أو السلوك الغير ملائم ، كلها أمور نسبيه تختلف من بيئه إلى بيئه أخرى .

ومما سبق يتضح أن الأسباب البيئيه التى قد تؤدي للنشاط الزائد هى إصابة الطفل فى أى مرحله عمرية سواء قبل الولاده أو أثناء الولاده أو بعد الولاده بالأمراض أو بحادثه بما يؤثر على المخ .

بالإضافة إلى تعرض الطفل لعوامل فيزيقيه و ماديّه غير سويه مثل الضوضاء والتسمم الغذائى وسوء التغذية وقلة النوم .

وفى النهايه ، يتضح من خلال العرض السابق لأسباب النشاط الزائد أنه على الرغم من تعدد الأسباب التى قد تؤدي إلى النشاط الزائد ، نجد أن أكثر الأسباب وضوحاً فى كل الأسباب السابقه من ( أسباب بيولوجيه - أسباب وراثيه - أسباب نفسيه اجتماعيه - أسباب بيئيه ) هو المخ سواء كان خلل فى وظائفه . أو عدم تناسق بين نصفيه الكرويين . أو إصابته أثناء الولاده أو قبل الولاده بسبب مرض أو حادثه . (١٧) .

#### **هل الأغذيه من المسببات؟**

أجريت دراسات متعدده على تأثير نوعيه الغذاء فى حصول فرط الحركه ، كزيادة السكريات ( الشيكولاته ، الأيس كريم ) أو المنبهات مثل الكافيين ( المشروبات الغازيه ) ، ولم تظهر الدراسات أى علاقته بينها وبين اضطراب فرط الحركه.

## **إضطرابات النوم والحركة لدى الأطفال وأسبابها:**

تكثر - لأطفال فى فترة الطفولة إضطرابات فى النوم، قد تكون عابرة أو -نقطعه أو مزمنة فى طبيعتها، ويقال أن معدل حدوثها من ٢ : ١٠ / % ومعظم الأطفال لا يرحبون بالذهاب إلى الفراش للنوم، لأن الذهاب إلى النوم يمثل نشاطاً فردياً ربما يكون مخيفاً بالنسبة لبعضهم، وقد تكون الظلال السوداء القاتمة والأشكال غير الواضحة والمنطقه غير المرئية تحت السرير أو بجوانبه مصدر رعب وقلق شديدين لهم.

### **أشكال الإضطرابات**

وهناك عدد من المشكلات الإنفعاليه التي تتاب الطفل خلال نومه مثل:

- الإضطرابات الثانويه مثل " إضطرابات خبط الرأس ، والأرق، والتمتمه، والتحدث، وسحق الأسنان آي صك الأسنان"، والإستيقاظ المتكرر، وصعوبة الإستغراق فى النوم، والمشي أثناء النوم". وهذه الإضطرابات غالباً ما تصيب معظم الأطفال، فهي شائعه بين الأطفال ولا خوف منها بإعتبارها نشاطات ليليه غير مؤذيه .

- الكوابيس، والمخاوف الليليه، والخوف من الظلام، وعدم القدره على التحكم بالتبرز والتبول. وهذه عاده تشير إلى إستعداد عصبي وصعوبات إنفعاليه لدى الطفل.. ويرجع الكثير من مشاكل النوم عند الأطفال إلى عادات نوم غير منتظمه أو للقلق بشأن الذهاب للنوم أو الإستغراق فيه.

### **أسباب متفاوتة**

وقد تكون مشاكل النوم المتواصله أعراضاً لصعوبات عاطفيه مثل "قلق الانفصال" التي تمثل علامه نمو بالنسبه للأطفال الصغار. فبالنسبه لكل

الأطفال الصغار يكون وقت النوم هو وقت الانفصال، ويلجأ بعض الأطفال إلى بذل كل جهده للحيلولة دون الانفصال عن الأهل عند مجيئ وقت النوم .

ويجب فحص الطفل جيداً قبل تشخيص حاله كمرض نفسي، حيث إن هناك كثير من الأمراض العضويه تسبب اضطرابات النوم، مثل الإضطرابات المعويه وصعوبة التنفس وارتفاع درجة الحرارة والآلام الجسمانيه المتنوعه.. أما أهم الأسباب النفسيه التي تسبب اضطرابات النوم فهي: عدم التوافق بين الوالدين ، وإستمرار المشاجرات اللفظيه والجسديه، أو المنافسه مع الإخوه أو الزملاء فى المدرسه وما يصاحب ذلك من صراعات وقلق شديد، كذلك فإن محاولة الوالدين لتثيئة الطفل بصورة مثاليه خصوصاً فى حالة الطفل الأول أو الوحيد يسبب له صراعاً مع قدراته الذاتيه وتظهر أثناء النوم على هيئة إضطراب .

فأحياناً يبدو العالم بالنسبه للأطفال الصغار مكاناً مرعباً، والأشياء التي تبدو لنا - ككبار - طبيعيه وآمنه تماماً، قد تبدو لهم مؤذيه ومخيفه.. لذا يجب أن يعلم الأبوان أن الخوف شعور إنساني طبيعي وأن كل الأطفال يشعرون به فى أوقات معينه فى حياتهم وأن هذا الخوف هو جزء طبيعي فى تطورهم ، وبمساعدة ورعاية الأبوين يمكن للطفل أن يفهم مخاوفه ويعرف كيف يتغلب عليها. (١٨)

### **إضطراب الحركه الإيقاعيه :**

وجد إضطراب معروف لدى المختصين فى طب النوم وهو شائع جداً بين الأطفال ولكن الكثير من الناس لم يسمع به، مما يسبب قلقاً لدى الأمهات و الآباء. يُعرف هذا الإضطراب بإضطراب الحركات الإيقاعيه،

ويظهر مع بداية النوم وأحياناً خلال النوم ويصيب الأطفال خاصة في عامهم الأول وهو إضطراب حميد يزول عادة مع تقدم عمر الطفل. ويتميز الإضطراب بحركات نمطية متكرره تحدث في العضلات الكبيره في الجسم ، تسبب حركات مميزه ومتكرره وبالذات عند الدخول في النوم، أي الدخول للمرحله الأولى من النوم ومن هذه الحركات ضرب الرأس بالسريـر، تحريك الرأس أو الجسم أو الأرجل بصورة منتظمه ومتكرره من جنب إلى آخر. وقد تستمر هذه العمليه لمدة دقائق قصيره أو قد تطول إلى نصف ساعه أو أكثر ولكنها في العاده تستمر لدقائق قليله وتختفى من تقدم الطفل في مراحل النوم .

ويصيب الإضطراب حوالي ٥٩% من الأطفال في سن تسعة أشهر وتقل النسبه إلى ٣٣% في سن ١٨ شهراً وقد تصل إلى أقل من ٥% عند سن الخامسة. أي أن الإضطراب يقل تدريجياً مع تقدم العمر حتى يختفى بمشيئة الله. وكون الإضطراب حميداً كما ذكرنا أعلاه فإننا كمختصين عادة لا نعهده إضطراباً إلا إذا توفرت فيه ثلاثة شروط:

١. أن تسبب الحركات أذى للطفل.
  ٢. أن يؤثر على نوم الطفل كأن يمنعه من النوم الجيد.
  ٣. أن يؤثر على نشاط الطفل في النهار. وفي الغالب الأعظم من الحالات فإنه لا يوجد أي من هذا المشاكل لكون الإضطراب كما ذكرنا حميداً ويزول من زيادة العمق في النوم.
- وقد أظهرت الدراسات سلامة الأطفال الذين يعانون من هذا الإضطراب من أمراض الجهاز العصبي. ولكن في حالات معينه ومن باب أخذ الحيطة يقوم المختصون بإجراء اختبارات عصبية معينه للتأكد من عدم

وجود اضطرابات أخرى. ومن الحالات التي تستدعي عمل فحوصات عصبية ودراسه للنوم، ظهور هذا الإضطراب للمره الأولى بعد سن السادسة. فى هذه الحالات يجب التأكد من عدم وجود صرع لأن الصرع قد يشبه فى مظاهره أحيانا إضطراب الحركات الإيقاعية. كما أن إضطراب الحركات الإيقاعية يزداد عند الأطفال المصابين بالتوحد وقد يظهر عندهم خلال اليقظه وعند بدايه النوم، وقد يستمر معهم لفترات طويله. وفى العاده يتوقف الطفل المصاب بإضطراب الحركات الإيقاعية عن هذه الحركات عند ما يطلب ذلك منه ولكن المصاب بالصرع لا يتوقف ويستمر فى القيام بالحركات النمطية المتكرره .

وهذا الإضطراب قد يزداد فى عوائل أكثر من أخرى ولكن الباحثين لم يتوصلوا للجين المسئول عن ذلك حتى الآن. كما أنه يصيب الجنسين بنفس النسبه تقريبا. ويتم التشخيص عادة بأخذ التاريخ المرضي من الوالدين والكشف على الطفل للتأكد من عدم وجود أي مشاكل صحيه وخاصة عصبية. وكون الإضطراب حميداً فى الغالبية العظمى من الأطفال فإن الطبيب عادة يطمئن الوالدين على أن المشكله حميده وستزول مع الوقت .ولكن هناك نصائح عامة أود توجيهها للوالدين الذي يعاني طفلهم من هذا الإضطراب .

- تغطية جوانب السرير بغطاء واقى حتى لا يؤذي الطفل نفسه .
- رفع حواجز السرير الجانبية حتى لا يقع الطفل .
- تجنب الطفل السهر أو الإثارة قبل النوم .
- أظهرت بعض الأبحاث أن هذا الإضطراب يزداد عند الأطفال المصابين بالقلق ولكن لم يثبت أنه يؤثر على نفسيه الطفل فى المستقبل، لذلك

تنصح بمداواة الطفل المصاب بهذا الإضطراب وتجنب ما يزيد قلقه . وفى حال الإشتباه فى إضطراب عصبي ، فإن الطبيب قد يجري إختبار ليلياً للنوم للكشف على جودة نوم الطفل والتأكد من عدم وجود إضطرابات أخرى. كما أنه قد يتم إجراء فحص مستشفى لكهرباء المخ فى حال شك الطبيب فى وجود صرع عصبي أو زيادة النشاط الكهربائي فى المخ. ولا أنصح فى مثل هذا الإضطراب باستخدام أي عقاير طبية إلا لا قدر الله فى حال وجود صرع.

خلاصة القول أن إضطراب الحركات الإيقاعية عند الأطفال شائع جداً ولا يدعو للقلق ويزول مع تقدم العمر ولكن فى حال إستمرار حاله أو تأثيرها على نوم الطفل فإنني أنصح بإستشارة المختص للإطمئنان.

- وتضيف المؤلفة بأن إضطرابات الحركة الإيقاعية يحدث فى أداء حركى إيقاعى للأرجل أو أصابع اليد بطريقه إيقاعيه منتظمه عند وقوع إضطراب ما عليه ، أو يهز الرأس بطريقه معينه ويكون نتيجة لحدوث قلق أو توتر بعصبية ( إنفعال ) مما يعبر عنها الطفل بتلك الحركات الإيقاعية التى تمثل إضطراباً إذا يتم التحكم فيها . (١٩)

**الإضطرابات الحركية عند الأطفال من وجهة نظر المؤلفة :**  
**أ) تعريف الإضطرابات الحركية :**

وهى خلل فى الجانب الحركى عند الطفل يحدث نتيجة وجود إضطرابات نفسيه تُترجم لأفعال سلوكيه مضطربه وتصيب الجهاز الحركى.

**ب) المصدر الرئيسى للإضطراب الحركى :**

يحدث الإضطراب الحركى من مصادر متعددة منها ما يلى :

- مصدر وراثى : يرثها الطفل من جينات الأب أو الأم وهنا نجد الصعوبة فى علاجها ولكن مع الدراسات الحديثه والبرامج الجديده المُعدّه وجدنا من السهل علاج مثل تلك الإضطرابات .
  - مصدر نفسي : نتيجة لإضطراب النفس الذي يؤدي لإضطراب العقل ويصدر أشاراته بالتفاعل السلوكى لأجزاء الجسم فى حدث إضطراب حركي .
  - مصدر ناتج عن إجراء جراحه فى المخ : تؤثر على الجهاز العصبي للطفل مما قد تؤثر بالفعل على جهازه الحركى بالزيادة أو النقصان .
  - تناول عقاقير تؤدي إلى فرط الحركه أو قلتها بتأثيرها على الجهاز العصبي الذي يحمل خلايا الحركه ويصدر لها الأمر بالتفاعل .
- جـ) أشكال الإضطرابات الحركيه :**
- الإضطراب الحركي قد يحدث للطفل بأشكال مختلفه ...
- إضطراب حركى نتيجة لإضطراب مصاب به الطفل مثل فرط الحركه.
  - إضطراب حركي نتيجة لحاله عرضيه يمر بها الطفل مؤقتة وتزول بزوال العرض ، مثل حدوث توتر للطفل أو خوف من شئ ما فى ضرب حركياً وعند زوال التوتر أو القلق أو الخوف يعاود الطفل حالته الطبيعیه فى الحركه مره أخرى ..
  - وليس معنى ذلك أن التعبير عن القلق والتوتر يكون بالحركه الزائده فقط فمن الممكن أن يكون شكل التعبير عن القلق والتوتر بثبات حركى كبير أو هز الأرجل والطفل ثابت فى مكانه أو أى شكل آخر .
- لذا ....

فإن ليس كل اضطراب حركي يعبر عنه بأنه نشاط مفرط أو نشاط زائد فله أشكال أخرى متعددة ، لذا أرادت المؤلفه توضيح تلك الأشكال حتى يتثنى للقارئ التفريق بينهم .

(د) الفرق بين النشاط الحركي والاضطراب الحركي :

النشاط الحركي	الاضطراب الحركي
يصدر من الطفل الطبيعي	يصدر من الطفل المضطرب نفسياً
أداء فعال للطفل يقوم بتقويته	أداء غير فعال للطفل يرهقه
طفل مقبول اجتماعياً	طفل غير مقبول اجتماعياً
يؤثر على النفس و العقل والجسم بالإيجاب	يؤثر على النفس و العقل والجسم بالسلب
أداء مقصود بإرادة الطفل	أداء غير مقصود خارج سيطرة أرائته

- نسبة كبيره من الأطفال يتعرضون لذلك النوع من الإضطرابات الحركيه ، فهي لا تمثل ضرر فعال عليهم ولا تدخل فى كينونة الإضطراب الحركي المزمّن مثل فرط الحركه .

(هـ) أساليب الوقايه :

- مواجهة المشكله عند حدوثها .
- الحوار العقلي و النفسي .
- التحكم فى الأداء الحركي أمام الآخرين أثناء المشكله .
- دور الأسره فى التوجيه و النصيحه بالحكم و السيطرة والحد من القلق والتوتر للطفل .

دور المدرسه فى مساعدة الطفل على التحكم فى ذاته بحيث لا تعرضه  
للقلق و الخوف الشديد بل تشعره بالطمأنينه والثقه بالنفس وتقوية الاراده  
والنفس و العقل ..

### قائمة مراجع الفصل

١. عبد الظاهر الطيب ، تيارات جديدة فى العلاج النفسى ، ط١ ، الإسكندرية ، دار المعارف ، ١٩٨١
٢. محمد زياد ، غياب الأب و أثره فى تطوير شخصيه الطفل ، العدد (٥) - ١٩٨٣ (٦)
٣. سهير كامل ، الحرمان من الوالدين فى الطفوله المبكره وعلاقتها بالنمو النفسى والجسمى والعقلي ، مجله علم النفس ، الهيئه المصريه العامه للكتاب ، ١٩٨٧
٤. صموئيل مغاريوس ، الصحه النفسيه و العمل المدرسي ، ط٢ ، القاهره ، النهضه المصريه ، ١٩٧٣
٥. بشير الرشيدى ، الإضطرابات النفسيه فى الطفوله والمراهقه ، الديوان الأميرى ، ٢٠٠٠.
٦. مصطفى فهمى ، دراسات فى سيكولوجيه التكيف ، القاهره ، مكتبه الخانجى ، ١٩٧٦
٧. عبد اللطيف فرج ، مفاهيم أساسيه لتربية الأطفال ، دار الممرخ ، الرياض ، ١٩٨٣
٨. كريمان بدير ، دراسات و بحوث فى الطفوله المصريه ، عالم الكتب ، ط١ ، القاهره ، ١٩٩٥
٩. مصطفى فهمى ، مرجع سابق ، ١٩٧٦ .
١٠. سمير نوف ، التحليل النفسى للولد ، ترجمه فؤاد شاهين ، دار الفكر العربى ، ١٩٦١

١١. محمد النوبي ، مقياس اضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، دار صفاء للنشر ، عمان ، ٢٠١٠ .
١٢. حاتم الجعافرة ، الإضطرابات الحركية عند الأطفال ، دار أسامه للنشر ، عمان .
١٣. حاتم الجعافرة ، المرجع السابق .
١٤. سهير كامل ، مرجع سابق ، ١٩٨٧
15. See aman , Robert , and pennington , 1998
١٦. حاتم الجعافره ، مرجع السابق ، ١٩٨٧.
١٧. أمنيه أبو صالح ، إصابة النصفين الكرويين للمخ وعلاقتهم بالنشاط الزائد ، جامعه عين شمس ، ٢٠٠٨
١٨. نبيه الفيره ، المشكلات السلوكية للأطفال ، المكتب الإسلامى ، بيروت ، ١٣٩٨ هـ
١٩. عبد الحلیم محمود السيد ، سيكولوجية النمو و الإرتقاء ، الإمارات ، جامعة الإمارات العربيه ، ١٩٩٧ .

## الباب الثالث التشخيص والعلاج

- مقدمة .
- التشخيص .
- سمات تشخيصيه أساسيه لابد أن يتضمنها النشاط الزائد .
- متى يتم التشخيص ؟ .
- كيفية التشخيص .
- طرق تشخيص النشاط الزائد .
- الإضطرابات الشخصيه عند الطفل .
- ماذا يقصد بالمشاكل والإضطرابات الشخصيه ؟ .
- مظاهر النشاط الزائد .
- كيف تكون طفولة الأطفال الغير عاديين ؟ .
- كيف تعرف أن أبنك مضطرب نفسياً ؟
- كيف تعرف أن أسلوبك الخطأ سيؤدي إلى حدوث إضطراب لإبنك ؟
- كيف تتقذ نفسك من الإضطراب ؟ .
- كيفية التعامل مع إضطراب النشاط الزائد
- النشاط الزائد لدى الأطفال مرض قابل للعلاج .
- كيفية علاج الإضطرابات النفسيه والسلوكيه عند الطفل .
- التعامل الإكلينيكي مع الطفل أو المراهق .
- التعامل الإكلينيكي مع الوالدين .
- التعامل الإكلينيكي مع العائله .
- التعاون مع المدرسه .
- التدريب على المهارات الإجتماعيه .
- رويشة علاج الإضطرابات النفسيه .
- الوقايه من إضطراب النشاط الزائد .

- علاج اضطراب النشاط الزائد .
- التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي .
- نصائح لتفريغ النشاط للطفل داخل المنزل .
- دور المدرسة فى علاج النشاط الزائد .
- توجيهات عامه للمُرشدين والآباء والمعلمين .
- قائمة مراجع الفصل .

## ١.مقدمه :

تتناول المؤلفه فى هذا الباب أساليب التشخيص المُختلفه وطرقها السليمه لتحديد نوعيه عرض اضطراب النشاط الزائد بعدما قد توصلت إلى أسبابه فى الباب السابق ، ومن هنا يتم توضيح أنسب المعايير و القواعد والأساليب التى يتم من خلالها تشخيص العرض الإضطرابي الذي يُصيب طفل النشاط الزائد وتحديدده ووضع الأنشطة والوسائل الملائمه لكل عرض على حده لعلاجه ، وذلك يعتمد بطريقه كليه على المُعالج وطرق تفكيره السليمه وإتباعه لمنهج وبرنامج ملائم لكيفيه إزالة العرض الإضطرابي من الفرد ( أو الطفل على سبيل الخصوص ) وما هو دور المؤسسات التربويه والأسره فى المُشاركه الفعّاله فى العلاج ، وبهذا التخطيط المنظم قد تتوصل إلى أفضل منهجيه فكريه علميه للسيطره على الإضطراب وعلاجه .

## التشخيص :

كثير من الأطفال يمرون بفترات من فرط النشاط ، أما الحاله المرضيه من فرط النشاط التى نتكلم عنها فهى تُصيب طفل واحد من عشرين طفل تحت عمر اثنى عشر عاماً ، وعلى أى حال ، إذا وجدت أن طفلك قد يكون مُصاباً بهذه الحاله فعليك إستشارة الطبيب الخاص بالأطفال ، حيث يتم تشخيص النشاط الزائد وقلة الإنتباه عن طريق فحص الطبيب النفسى للطفل ، وغالباً ما تشخص الحاله فى الصف الأول أو الثانى الإبتدائي .

وبشكل عام فالمرض ليس سهل التشخيص ومن الصعب جداً فى كثير من الأحيان ، تُشخص هذه الحاله إذ أن أعراض هذا المرض تتداخل أمراض كثيره أخرى ، وتتشابه أعراضها مع أعراض أمراض نفسيه أخرى .. كالقلق ، التوحد وبعض أمراض سلوكيه أخرى ، وتبدأ الأعراض عادة قبل بلوغ الطفل سن السابعة ويجب إستبعاد كل الأمراض والإضطرابات العاطفيه الأخرى قبل وضع التشخيص .

ومن المستلزمات الضرورية للتشخيص ملء بعض الاستبيانات والمقاييس السلوكية من قبل أهل الطفل ومن قبل معلميه ، حيث تعتبر هذه قاعده مهمه لكل طفل لمعرفة درجة مقياس سلوكه ومدى تقدمه فى العلاج ، وكذلك الملاحظه الميدانيه فى المدرسه ومُراقبة الطفل فى الفصل وفى ساحة المدرسه .

وفى بريطانيا يقوم المعلمون ، والمشرفون على الطلاب بتحويل التلاميذ إلى العيادات النفسيه الإرشاديه للأطفال ، وذلك بعد تنفيذ الخطه الفرديه للطفل .

ويكون التشخيص فى دول أوروبا وبريطانيا حسب تصنيف الأمراض النفسيه ويشترط وجود ثلاث أعراض على الأقل ، ولكن فى الولايات المتحده لا يشترط ذلك ، لذا نرى أن نسبة الإصابه فى أمريكا هى ١٠ : ٢٠% أكثر منها فى بريطانيا حيث نسبته ٥% فقط وذلك للإختلاف فى شروط التشخيص كما ذكرنا ، ويعتبر موضوع الـ ( ADHD ) من أحد المواضيع التى يكثر عليها الأبحاث فى الخارج . (١)  
**سمات تشخيصيه أساسيه لابد أن يتضمنها النشاط الزائد :**

١. أعراض عدم الإنتباه ( السهو ) والنشاط الزائد والإندفاع لابد أن تستمر على الأقل لمدة ٦ شهور ، وتكون مرضيه ولا تتناسب مع مستويات النمو .
٢. بعض الأعراض التى تُسبب عجز ( عدم توافق ) لابد أن تكون موجوده قبل سن السابعه .
٣. بعض الإختلالات الناتجه عن هذه الأعراض تكون موجوده فى النشاط المدرسي . الواجب المدرسي ( أى تكون موجوده إما فى البيت أو المدرسه .
٤. يوجد دليل على خلل إكلينيكي ملحوظ فى الأداء الإجتماعي والأكاديمي المهني .
٥. الأعراض لا تحدث بشكل خاص فى فترة الخلل النمائي نفسه ، ولا تعتبر حاله أفضل من الأمراض العقليه الأخرى مثل الشيزوفرينيا .

٦. يجب أن يظهر من ٦ : ٩ أعراض من ( عدم الإنتباه - النشاط الزائد - الإندفاع ) .

**متى يتم التشخيص ؟**

إضطراب فرط الحركة وقلة الإنتباه حاله نمائيه ، أى أن الطفل يُصاب بها فى مرحلة الحمل وقبل الولادة ، ويمكن تشخيصها فى أى مرحلة عمرية معتمده على شدة الأعراض ونوعيتها ، ولكن بعض تلك الأعراض تحدث بشكل متكرر لدى الأطفال الطبيعيين خلال مرحلة النمو ، لذا يكون من الصعب قدره على التشخيص الكامل ، ولكن عند دخول الطفل للمدرسه ( خمس - ست سنوات ) ، فهناك العديد من العوامل التى تساعد على ظهور الأعراض مثل البيئه المدرسيه وإختلافها عن المنزل ، الضغوط التى يواجهها الطفل فى المدرسه ، كما أن الأعراض التى يتم تجاهلها فى المنزل كأعراض طبيعیه يمكن أبراها فى المدرسه . (٢)

**كيفية التشخيص :-**

يتم التشخيص من خلال الفحص الطبى لإستبعاد الحالات المرضيه الأخرى ، كما يتم التقييم الطبى والنفسى من خلال معايير مُقننه لكل مرحلة عمرية ، ويتم مُتابعة الطفل و ملاحظة التغيرات التى تحدث ، والسلوكيات ، وتسجيلها من خلال الوالدين والمدرسين ، ومن يقوم برعايته .

إن تشخيص إضطراب النشاط الزائد يتم عبر وسائل متعددة منها التقرير الذاتى أو من خلال تقرير الوالدين والمدرسين

**كذلك نستخدم وسائل أخرى مثل :**

أ - المقاييس النفسيه العصبيه التى تتأثر بالوظائف المعرفيه التنفيذيه

مثل :

- اختبار إعادة الأرقام .
- اختبار رموز الأرقام .
- تصميم المكعبات .

- اختبار الذاكرة البصريه .
  - اختبار ويسكانسون لتصنيف البطاقات .
  - اختبار الكلمات الملونه لستورب " stroop color word test "
  - اختبار النقر بالأصابع .
- وهناك وسائل أكثر تعقيداً ، فى طور البحث ، مثل المسح الدماغى الكهربائى .

وعلى الرغم من تعدد المقاييس ، فإن تشخيص إضطراب الإنتباه النشاط الزائد له محاذيره ، وذلك لتعدد صور الإضطراب وأنواعه الفرعيه وتواجد إضطرابات أخرى عديده مصاحبه فى كثير من الحالات (٣) .

#### طرق تشخيص النشاط الزائد :

للأسف فإنه لا يوجد اختبار بسيط ثابت لتشخيص النشاط الزائد ، مثل اختبار الدم مع أنه يجب التأكد من القيام به للتأكد من عدم وجود خلل آخر تتشابه أعراضه مع النشاط الزائد هو حقا معقد ، فالتشخيص السليم يتطلب تقييم دقيق من خلال أخصائى مدرب جيد وعادة ما يكون طبيب نفسى للأطفال أو طبيب مخ وأعصاب للأطفال يعرف كثيرا حول مشكلة النشاط الزائد و كل الاختلالات الأخرى التى تتشابه مع أعراضه .

وبعد أن ينتهى من جمع وتقييم المعلومات الضرورية لابد أن يتبع نفس القواعد التى يتبعها الوالدين والمعلمين ، الذين يرون هذا السلوك ويشتبهون فى إصابة الطفل بهذا الإضطراب ، ويفترض أن الطفل ربما كان لديه نشاط زائد ، حيث أن النشاط الزائد هو الإضطراب الذى إذا ظل بدون تحديد أو سيطره يمكن أن يسبب تعقيدات طويلة المدى ، ويجب أن يتم التشخيص من خلال أخصائى ، مع تحذير الآباء والمعلمين من الإكتفاء بالتشخيص بأنفسهم .

وفيما يلى قائمتان من الأسئلة كل منهما تخص مرحله عمرية من مراحل الطفولة التى تظهر عليها أعراض النشاط الزائد فى سلوك الطفل

وعن طريق الإجابة عنها يُمكن تحديد الطفل ذو النشاط الزائد حسب مرحلته العمرية .

**القائمة الأولى ... تخص الأطفال في مرحلة الروضة ( قبل المدرسة ) :**

١. هل يسهر الطفل باستمرار لساعة متأخرة من الليل ؟
٢. هل يصعب نوم الطفل ويتقلب في فراشه ؟
٣. هل يستيقظ الطفل كثيراً . ليلاً . دون أن يكون لديه مشاكل صحية ؟
٤. هل يتحرك أكثر من أقرانه ويصفه مستمره ؟
٥. هل تتتابه نوبات غضب حادة باستمرار ؟
٦. هل يتعامل كثيراً في جلسته ويبدو عليه عدم الإستقرار ؟
٧. هل يتعثر كثيراً أثناء سيره بسبب إندفاعه ؟
٨. هل يُعاند الكبار بصفه خاصه ولا يُطيع الأوامر ؟
٩. هل يدور كثيراً حول مقعده ويقفز عليه بقدمه ؟
١٠. هل يقفز هنا وهناك في أى مكان يتواجد فيه ؟
١١. هل يعتاد ترك طعامه وعدم إكمال وجبته ؟
١٢. هل يتعدى بالضرب على الأطفال الآخرين ؟
١٣. هل يصدر أصوات غير مفهومه محدثاً ضوضاء و جلبه ؟
١٤. هل يفتصب أشياء الآخرين ليلقى بها هنا وهناك دون مبالاه ؟
١٥. هل يبعثر طعامه ولعبه باستمرار ؟
١٦. هل يُشاكس أخوته وزملائه باستمرار ؟
١٧. هل يُكثر من الصياح بدون داع ؟
١٨. هل يسهل إستثارته ويكائه لأسباب لا تستدعى البكاء ؟
١٩. هل يصعب عليه السكون والهدوء ؟
٢٠. هل يبدو غاضباً مُتجهماً معظم الوقت ؟
٢١. هل يصعب عليه الإستمرار في لعبه واحده ولو لمده قصيره ؟

- يجب إشترك كل من الأب و الأم والإخوة فى الإجابة على هذه الأسئلة ، ومن الممكن إشترك مشرفه الروضه إذا كان الطفل مُلتحقاً بالروضه .

- إذا كانت الإجابة على معظم هذه الأسئلة ( نعم ) - ١٥ سؤالاً على الأقل - أمكن القول أن هذا الطفل ذو نشاط زائد .

**القائمة الثانيه ... تخص الأطفال فى المرحله الابتدائيه :**

١. هل الطفل كثير الحركه ولا يهدأ ؟
٢. هل يحدث ضوضاء و ضجيج باستمرار ؟
٣. هل يبكى بسهولة لأسباب لا تستدعى البكاء لمن هو فى مثل سنه ؟
٤. هل يصعب عليه التركيز على شئ معين ؟
٥. هل ينقل إنتباهه من شئ لآخر دون مبرر ؟
٦. هل يبدو عليه التوتر دون أسباب واضحه ؟
٧. هل يُعاند باستمرار و يخالف الأوامر ؟
٨. هل يصعب عليه إكمال واجبات الدراسيه باستمرار ؟
٩. هل يكره الإنضمام للألعاب النظاميه ؟
١٠. هل يصعب عليه الجلوس فى مكان واحد ؟
١١. هل يشكو منه زملائه لعدم تعاونه معهم ؟
١٢. هل يبدو غير مقبول مع أقرانه ؟
١٣. هل يسبب إزعاجاً مستمراً لإخوته ووالديه ؟
١٤. هل يشكو المعلمون من عدم إنتباهه فى الفصل ؟
١٥. هل يغلب عليه الغضب وعدم الرضا ؟
١٦. هل يصعب التنبؤ بسلوكه ؟
١٧. هل مستواه التحصيلي أقل من أقرانه ، رغم تقارب مستوى الذكاء بينهم ؟
١٨. هل يغلب على خطوطه عدم الإنتظام ؟
١٩. هل يخرج من مقعده باستمرار بدون مبرر ؟
٢٠. هل ينتقل من نشاط لآخر بدون مبرر ؟

٢١. هل يصعب عليه السيطرة على إنفعالاته ؟  
 ٢٢. هل تغلب العشوائيه على حركات الطفل ؟  
 ٢٣. هل يشكو المعلمون دائماً من شغب الطفل ؟  
 ٢٤. هل الطفل بلا أصحاب ؟

- يجب أن يشترك في الإجابة على هذه الأسئلة كل الوالدين والمعلمين ويمكن إشراك الإخوة الكبار أيضاً وإذا كانت الإجابة على معظم هذه الأسئلة ( بنعم ) - ( ١٦ ) سؤال أو أكثر . أمكن القول أن الطفل ذو نشاط زائد ..

❖ وقد توصلت المؤلفه إلى أساليب وطرق جديده تُساهم بها في تشخيص النشاط الزائد و تعتمد تلك الطرق على الجوانب الأدائيه للطفل المتمثله في الأنشطة.

وذلك بإستخدام مقياس تفعيلي أدائي تعدّه المؤلفه يعتمد على الأداء الفعلي للنشاط من جانب الطفل ، وذلك المقياس مرحله مبدئيه تأهيلية تشخيصيه للحاله يكون أكثر تحديداً لنوع العرض الإضطرابي للنشاط ويقوم على إختبارات أدائيه لأنشطه مُختلفه عندما يؤديها الفرد تكون أكثر تحديداً لنوع العرض وإلى أى مدى يمتلك منه الإضطراب وهل هو إضطراب في بدايته أم تحول لمرض ، وتُطبق المؤلفه ذلك النوع من الطرق مُساندتاً لطريقة الملاحظه للتشخيص الأمثل لعرض النشاط الزائد ويتم بالخطوات التاليه :

- مرحلة التفاعل بين المُعالج والمُضطرب .
- أداء الطفل لنشاط مُعين يحدد نوع عرض النشاط الزائد .
- إختيار المُعالج للنشاط الملائم لعلاج ذلك العرض .
- تفعيل برنامج الأنشطة بالوسائل المختلفه والملائمه للنشاط .
- الملاحظه القبليه والوسطيه والبعديه والتتبعيه لأداء الطفل .

**الإضطرابات الشخصيه عند الطفل :**

أولاً : ماذا يقصد بالمشاكل والإضطرابات الشخصيه ؟  
 ثانياً: ما هي العوامل المسببه للمشاكل والإضطرابات الشخصيه؟

١- العوامل الوراثيه .

٢- العوامل النفسيه .

٣- العوامل الأسريه .

**ثالثاً : كيف نعالج المشاكل والإضطرابات الشخصيه ؟**

**ماذا يقصد بالمشاكل والإضطرابات الشخصيه**

ليس من السهل التعرف على الأطفال الذين يعانون من الإضطرابات الشخصيه ، ذلك لأن مُعاناتهم تحدث في العاده بصمت بحيث لا يبدو عليهم أنهم مختلفون أو مزعجون بالنسبه لمعلميهم ، وإدارة مدرستهم ، كما أنهم لا يمارسون أية سلوكيات خطيره ومضر للآخرين ، بل نجدهم ميالين للهدوء والبساطه ، وتجنب التوتر والإزعاج ، وربما نجدهم في بعض الأحيان ميالين للإستبداد البسيط من أجل الحفاظ على الهدوء والسكينه في البيت

وقد يستتارون في أحيان أخرى إذا تغيرت الأحوال من حولهم ، ويشعرون بالإنزعاج إذا ما كلفهم المعلم بواجبات بيتيه صعبه . كما أنهم يخشون العلاقه مع زملائهم الأطفال ، ويميلون إلى الحذر من المخاطر مهما كانت بسيطه

إن المربي يستطيع من خلال خبرته وتجربته أن يتلمس المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطلال والمراهقين من خلال الملاحظات التاليه:

١. إنخفاض مستواهم الدراسي بصوره كبيره لا تتناسب مع قدراتهم العقليه

٢. ظهور علامات الإنزعاج لأتفه الأسباب

٣. ظهور علامات الخجل والإنكماش والإبتعاد عن المشاركه في الأنشطة العامه وحتى الدراسه

٤. القلق وعدم الشعور بالأمان ، أو المرض العصبي.

٥. الإكتئاب والإنطواء ، وقد يعقبها حاله من الثوره والبكاء .

ويعتقد الكثير من الآباء والأمهات أن ظهور هذه المؤشرات لدى أطفالهم لا يعدو عن كونه مجرد مشاكل بسيطه تتعلق بمراحل

النمو، وأنها ستزول عند الكبر. كما أن بعض المربين ربما يحاولون تجنب مثل هؤلاء الأطفال الذين لا يتميزون بمواهب ملحوظة ، ولا يشيرون المشاكل في الصف أو المدرسه غير مدركين حقيقيه ما يعانونه من اضطرابات نفسيه

قد ينتاب هؤلاء الأطفال والمراهقين أحياناً نوبه من الغضب والثوره ويعقبهما نوبه بكاء ، وقد يلجئون إلى الفرار من المدرسه ، وفي الغالب يبدو عليهم [ الجبن ] في تعاملهم مع الآخرين ، ويتسمون (بالخجل) ، و(عدم الثقه بالنفس) و ( الحساسيه الزائده ) حيال أي تغير مهما كان طفيفاً في تقاعلاتهم العاديه مع زملائهم ، وتتتابهم مشاعر الضيق ، والإبتعاد عن التعامل مع الآخرين بسبب إخفاقهم في إظهار قدرتهم على المواجهه ، أو تكوين علاقات عاديه مقبوله مع زملائهم .

كما تؤدي الحساسيه إزاء ردود أفعال الآخرين في الغالب إلى شعور هؤلاء الأطفال نلخجل غير الطبيعي والإرتباك وتجنب عمل أي شيء مفضلين الإنزواء داخل الصف خشية الوقوع في الخطأ عندما يوجه لهم المعلم أي سؤال ، أو خشية سماع تعليقات غير لائقه من زملائهم ..

ويعاني الأطفال ذوي المشكلات الشخصيه من التشاؤم وفقدان الأمل في إشباع حاجاتهم ، والإحباط ، وتجنب الإقدام والمثابره الإيجابيه ، ولا يسعون إلى تحقيق أهدافهم ، وقد يدعم هذا شعورهم بأنه لا يوجد شيء في الحياه يستحق البقاء ، وتتتابهم نوبات الحزن ، ولوم النفس واليأس الذي قد يجعلهم يفكرون بالإنتحار إذا ما ساءت أحوالهم ، ولم تجري معالجتهم في الوقت المناسب إن هذه السمات والخصائص التي ذكرناها لدى الأطفال ذوي المشاكل الشخصيه ليست خاصه بهؤلاء فقط ، فقد تظهر هذه السمات أو بعضها لدى الآخرين من غير ذوي المشكلات الشخصيه ، ولكن عندما تبدأ هذه الخصائص في التأثير على عادات الطفل العاديه ، وقدرته على الشعور بالراحه وإقامة علاقات عاديه مع الآخرين ، وهبوط مستواه الدراسي دون مستوى قدراته العقليه ، عند ذلك يمكن القول أن الطفل يتعرض للمشاكل الشخصيه ،

ويتطلب من المربين من ذوي المؤهلات المتخصصة في العلاج النفسي التدخل لعلاج (٤)

#### مظاهر النشاط الزائد :

قد يكون من الصعب جداً تشخيص هذه الحالة حيث أنها تتشابه مع أمراض كثيرة أخرى ، وتبدأ الأعراض عادة قبل أن يبلغ الطفل السابعة من العمر ، ويجب قبل وضع التشخيص إستبعاد كل الأمراض والإضطرابات العاطفيه الأخرى ، ويلاحظ أن هؤلاء الأطفال يجدون صعوبة في التركيز ويكونون عادة إندفاعيين و زائدى الحركه ، وبعض الأطفال يكون المرض على شكل نقص إنتباه دون فرط الحركه ، ويجب التذكر أن الطفل الطبيعى يتصرف بهذه الطريقة أحياناً ، أما الأطفال المصابين بكثرة الحركه ونقص فهم الإنتباه فهم دائماً على نفس الحال من فرط الحركه .

#### ١. الأطفال ما بين سن الثلاث إلى خمس سنوات :

- الطفل فى حالة حركه مستمره ولا يهدأ أبداً .
- يجد صعوبة بالغه فى البقاء جالساً .
- يلعب لفتره قصيره بلعبه وينتقل بسرعه من عمل إلى آخر .
- يجد صعوبة فى الإستجابه للطلبات البسيطه .
- يلعب بطريقه مزعجه أكثر من بقية الأطفال .
- لا يتوقف عن الكلام و يقاطع الآخرين .
- يجد صعوبة كبيره فى إنتظار دوره فى أمر ما .
- يأخذ الأشياء من بقية الأطفال دون الإكتراث إلى مشاعرهم .
- يسئ التصرف دائماً .
- يجد صعوبة فى الحفاظ على أصدقائه .
- يصفه المدرسون بأنه صعب التعامل .

#### ٢. الأطفال ما بين ستة إلى إثنى عشر سنه :

- يتورط هؤلاء الأطفال عادة بأعمال خطره دون أن يحسبوا النتائج .
- يكون الطفل فى هذا العمر متمللاً كثير التلوى والحركه .

- من السهل شد إنتباهه لأشياء أخرى غير التي يقوم بها .
  - لا ينجز ما يطلب منه بشكل كامل .
  - يجد صعوبة في اتباع التعليمات المعطاه له .
  - يلعب بطريقة عدوانيه فظه.
  - يتكلم في أوقات غير ملائمه .
  - يجد صعوبة في الإنتظار في الدور .
  - مشوش دائماً ويضيع أشياء الشخصيه .
  - يتردى أدائه الدراسي .
  - يكون الطفل غير ناضج اجتماعياً وأصدقاءه قلائل .
  - يصفه مُدرسه بأنه غير متكيف أو غارق بأحلام اليقظه .
- عندما يكون الطفل سريع الحركه غير مستقر فاقداً للإنتباه والإدراك لما يفعل مما قد يؤذيه أو قد يؤذي المحيطين به وهنا يصاحبه بالتأكيد عدم تحصيل دراسي وهذه الحاله ليست شقاؤه أطفال كما يدعي البعض أو نوعاً من الغباء بدليل أن إختبارات الذكاء تؤكد على نسبة الذكاء العاليه.
- الواقع أن هذه المظاهر والسلوكيات تعكس حالة زيادة التوتر في القشره المخيه وهي التي تؤدي إلى كل هذه التوترات.
- ولا داعي لتبادل عمليات الإسقاطات النفسيه بين الأهل مُرجعين أسباب الشقاؤه للتدليل أو فرط الحمايه أو العنف أو القسوه من جانب أحد الوالدين فهي تبريرات خاطئه.
- والعلاج بالعرض على الأطباء المتخصصين في مجال الطب النفسي لعمل بطاقه تخطيط للمخ عن طريق جهاز رسم المخ مع الفحص الإكلينيكي للحاله والبحث النفسي الموجه للأسره دراسة الحاله: وهذا يساعد على وصف العلاج الدوائي . مجرد أقراص . مما يساعد على إستقرار التوتر وعودة الطفل إلى الحاله الطبيعيه في المنزل والمدرسه.
- وهناك جانب آخر من الأطباء النفسيين يرون أن هناك احتمالاً كبيراً لإصابه عضويه لخلايا المخ (حادثه أو سقوط من مكان عال أو إصابه

بالحمى أو الحمى الشوكية وكلها تؤدي إلى إصابه في خلايا المخ وتؤدي إلى زيادة نشاط الطفل الحركي ويؤكدون على ضرورة الآتي:  
يجب أن لا تغفل دور الأسباب النفسية التي تتحصر في سوء معاملة الطفل أو القسوة أو العنف في توجيه سلوكياته من جانب الوالدين أو المدرسين وفي المقابل لا يستطيع الطفل التعبير عما يجول في نفسه من صراعات نفسية وفي هذه الحالة تظهر هذه الإضطرابات في صورة زيادة في النشاط الحركي والأمر السيئ أن المدرسين والأهل لا يدركون سبب النشاط الزائد مما يعرض الطفل للضرب . ويكون رد الفعل من جانبه زيادة في النشاط والشقاوه أكثر فأكثر.

فيكون أمامهم طفل عنيد لا يأتي بالتوجيه ولا يستجيب بالضرب وأحيانا يكون الطفل مشاغبا جدا نتيجة للعاملين السابقين . إصابه عضويه وسوء معاملة . والعلاج يكون نفسيا وطبيا بتوجيه الوالدين لكيفية التعامل معه إلى جانب بعض الأدوية التي تساعد على تخفيض النشاط.

وأحيانا يعمل اختبار ذكاء للطفل ورسم مخ للتعرف على ما اذا كانت هناك زيادة في الجانب الكهربائي في المخ ولمعرفه سبب زيادة النشاط الحركي وعلاجه طريقه صحيحه.

ونصيحة إلى كل اب وام لديهم طفل كثير الحركه والتساؤلات هي الإجابة على هذه التساؤلات إجابة منطقيه بعيدا عن الإجابات الناقصه أو الخاطئه وتوظيف هذه الحركه الزائده في أنشطه هادفه ، وليدرك المربي والمعلم ان النشاط الزائد علامه على الإبتكاره والذكاء مع الشقاوه وقلة الإنتباه أحيانا وكل ذلك لا يتم الا من خلال فهمنا ودراستنا لعلم النفس عن طريق التثميهِ الذاتيه .(٥)

وُضيف المؤلفه من مظاهر النشاط الزائد :

✓ فوضوي لا يرتب الأشياء وليس مُنظم .

✓ غير مُلتزم بأداء محدد .

✓ لا ينصت للآخرين .

- ✓ يغضب لأتفه الأسباب .
- ✓ يهتم بالموضوعات السطحية ولا يكثر للموضوعات الهامة .
- ✓ غير متأثر على أداء هدف محدد .
- ✓ ينسى بسهولة و بسرعة .
- ✓ مشاعره غير متزنة فيندفع بها جداً ثم يتحجبها بشده .
- ✓ صوته مرتفع أثناء الحديث .
- ✓ ضعف قدره على تحمل المسؤولية .

### كيف تكون طفوله الأطفال الغير عاديين

يتعرض الطفل الغير عادى إلى اضطرابات نفسيه مُكتسبه من العالم الخارجى الذي يحيط به فإحساسه بالنقص وعدم قدره والضعف قد يؤثر عليه سلبياً فى سلوكياته لذا كانت طفولتهم غير جيدة وغير مكتمله وهم أكثر الأطفال تعرض للإضطرابات النفسية المزمه لذا كان الإهتمام بتلك المرحله عند الأطفال الغير عاديين من أهم أهداف المؤلفه لمواجهتها و علاجها على فترات عمرهم المتتاليه .

### كيف تعرف أن ابنك مضطرب نفسياً :

يجب مراقبه سلوكيات الطفل جيداً ومتابعه تصرفاته على فترات غير متباعده فإذا كان ابنك .

( كثير الحركه - فوضوي - عدوانى - كثير البكاء - كثير الصراخ - منطوي - لا يتفاعل - لا يستمع ولا ينصت جيداً - لا يتكلم بوضوح - كثير الشكوى - كثير السرحان - متشتت الإنتباه - ينسى - يضحك بهستريا - عنيد - يصيبه التبول اللاإرادى - يحب العنف - كثير الملل - كثير الكلام - وغير ذلك من السلوكيات فإنه مضطرب نفسياً ويجب أن نتوجه به إلى المعالج النفسى المختص إذ لم تستطيع السيطرة على تلك السلوكيات .

### كيف تعرف أن أسلوبك الخطأ سيؤدي إلى حدوث اضطراب لابنك ؟

يجب أن تكون حكيم نفسك - يجب وضع معايير وطرق للتعامل مع طفلك وإذا تخطيت تلك المعايير إعرف إنك قد تتسبب فى حدوث

إضطراب لإبنك أثناء التفاعل معه وتلك المعايير ثابتة إذا زادت عن حداثها  
أو إذا نقصت فكلاهما يتسبب فى الإضطراب .

### **كيف تنقذ نفسك من الإضطراب ؟**

وذلك بالنسبة للأباء والأمهات أو المتعاملين مع الطفل بصفه دائمه لأن  
تعرضك للإضطراب النفسى قد يؤثر سلبياً على سلوكياتك فى التفاعل  
مع الطفل مما قد يتسبب له بحدوث إضطراب ، لذا يجب أن تستشر  
المعالج النفسى المتخصص إذا تخطت أساليبك فى التفاعل مع الطفل  
المعايير و القواعد الرئيسيه فى التعامل معه ، وأن تلتزم بإرشادات المعالج  
وتنفذها حتى تخرج من دائرة الإضطرابات .

### **كيفية التعامل مع إضطراب النشاط الزائد :**

#### **■ تحديد الإتجاه جيداً :**

ينصح خبراء نمو الأطفال دائماً بتجاهل الطفل عندما يقوم  
بسلوك غير مرغوب فيه ، ومع التكرار سيتوقف الطفل عن الأداء  
السينى لأنه لا يلقى أى إنتباه له ، المهم هو إعارة الطفل كل إنتباهه  
عندما يتوقف عن السلوك غير المرغوب ويبدأ فى السلوك الجيد.

❖ وتختلف المؤلفه مع ذلك الرأى فى أهمية إعطاء الطفل قدر كبير  
من الإهتمام التفصيلي والتوجيهي له عندما يقوم بسلوك غير مرغوب  
فيه لأن التجاهل فى معظم الأحيان لا يحل المشكله ولكنه قد  
يستفزه أكثر وبما أن طفل النشاط الزائد عنيد فذلك يؤدي به إلى  
الإنخراط بالسلوك السينى أكثر فأكثر لذلك يجب أن نأخذ موقف  
مُتزن من ردود أفعاله السيئه وندمجه فى نشاط فعال آخر مُفيد يُخرج  
فيه طاقته الزائده ..، تشجيع الطفل على أدائه بإستجابته البسيطة  
للأداء الجديد الموجه ، وعدم لومه بشكل مُفتعل على ما سبق .

#### **■ وضع نظام محدد والإلتزام به :**

الإلتزام بالأعمال والمواعيد الموضوعه ، فالأطفال الذين يعانون من  
مشكلات الإنتباه يستفيدون غالباً من الأعمال المواظب عليها والمنظمه  
كأداء الواجبات ومشاهده التلفاز وتناول الأكل وغيره .

ويوصي الخبراء بتقليل فترات الإنقطاع والتوقف حتى لا يشعر الطفل بتغيير الجدول أو النظام وعدم ثباته .

#### ■ إعطاء الطفل فرصة للتنفيس :

لكي يبقى الطفل مستمراً في عمله فتره أطول يقترح الخبراء السماح للطفل ببعض الحركه أثناء العمل ، فمثلاً أن يُعطى كرة إسفنجيه من الخيط الملون أو المطاط يلعب بها أثناء عمله .

#### ■ التقليل من تناول السكر :

كثير من الأبحاث لا تحذر من السكر كثيراً ولكن يرى بعض المختصين أنه يجب على الوالدين تقليل كمية السكر التي يتناولها الطفل فبعد تشخيص ما يقرب من ١٤٠٠ طفل وجد أن حوالي ثلث الأطفال يتدهور سلوكهم بشكل واضح عند تناولهم الأطعمة مرتفعة السكريات وأثبتت بعض البحوث أيضاً أن الطعام الغنى بالبروتين يمكن أن يبطل مفعول السكر لدى الأطفال الحساسين له ، لذلك إذا كان الطفل يتناول طعاماً يحتوى على السكر فيقدم له مصدر بروتين كاللبن ، أو البيض أو الجبن . (٦)

#### النشاط الزائد لدى الأطفال مرض قابل للعلاج :

يثير النشاط الزائد لدى الأطفال أحياناً بعض المخاوف لدى الآباء والمختصين الذين يعتبر بعضهم أن ذلك حاله طبيعيه يمكن إستغلالها بتوجيهه بطريقه سليمة ، فى حين ترى دراسات حديثه أن ذلك النشاط حاله نفسيه مرضيه تستلزم العلاج .

فقد قام البروفيسور النرويجي "تاربي ساغفولدن" بإجراء دراسه موسّعه عن ظاهرة نشاط الأطفال الزائد المزعج لمن حولهم هو حاله نفسيه تعود إلى سوء أداء وظيفة مادة "الدوبامين" وأن النقص فى هذه الماده يسبب عدم التوازن الكيميائي فى خلايا الدماغ ، مما يحدث حاله مرضيه .

ويقول "ساغفولدن" بعد الإعلان عن نتائج دراسته إن نقص الدوبامين يدفع لفعل أشياء دون تفكير أو اختيار ، مؤكداً أن الأفعال

الصادره عن الطفل تُصدّر بدافع نفسي قوى وأنه حين تضعف ذاكرته يصعب عليه أن يتعلم من أخطائه أو يتنبه لعواقب أفعاله .

ويضيف البروفيسور الذي عمل بهذا المجال عشرات السنين أن السائد فيما مضى أن هذه الحالة تنتهى بمجرد تجاوز فترة المراهقه ، لكن التجارب أثبتت أن ٧٠ ٪ من المُصابين بهذه الحالة لا تزول عنهم حتى عند الكبر .

وينصح "ساغفولدن" أولياء الأمور بعدم الشعور بعقدة الذنب إذاً مثل هذه الحالة ، ونبه إلى ضرورة المواءمة بين الحالة والعملية التربويه وما تتطلبه من رعايه شامله حتى يُسهل على الطفل تجاوزها تدريجياً .

#### تجارب علاجيه:

ويرى "ساغفولدن" فى الفئران مثلاً يمكن من خلاله فهم هذه الظاهره وأسبابها ، وذلك فى الوقت الذي يصعب فيه أخذ عينات من مخ الطفل لدراسة الحالة وفك لغزها .

كما أثبت وجود الأجسام المضرة فى البيئه المحيطه والتي تُساعد على إحداث اختلاف فى مادة "الدوبامين" كإنتشار الأجسام السامه فى الجو مثل " الـ ( PCB ) أصبح منتشراً فى كل مكان من العالم بسبب سباق التسلح الكيميائي الذى أنطلق منذ عام ١٩٢٠ .

ويقول الباحث النرويجي إن الأمر يستدعى عملاً متقناً لتوفير علاج مناسب لواحد من أكثر الأمراض النفسيه أنتشاراً فى المجتمع البشرى اليوم . (٧)

#### كيفية علاج الإضطرابات النفسيه والسلوكيه عند الطفل .

- مساعدة الطفل على الأداء اليدوى والأشغال اليدويه .
- الحوار اللفظى الدائم مع الطفل عن أحداث راهنه .
- تشجيع الطفل على ممارسة الألعاب الرياضيه .
- التعامل مع الطفل بالإقناع والبعد عن القهر .
- عدم تحميل الطفل بأعباء فوق طاقته .
- إثراء كلمات الحب والحنان له .

- إدخال الطمأنينه على قلبه .
  - تنمية قدره على الثقة بنفسه وتحمل المسؤولية والتعبير عن ذاته .
  - تنمية قدره على القيادة .
  - تنمية قدره على المشاركة الإجتماعيه والعمل الجماعى .
  - إستخدام أساليب العقاب الطفيف وليس الضرب . وعدم العقاب إلا إذا كان الأمر فى صالحه .
  - عدم إشغال الطفل بمشاكل لا توجد لها حلول .
  - البعد عن المشاهد العنيفه .
  - الإهتمام بكينونته وأشعره بأنه ذو أهميه عندك .
  - التقويم المستمر للطفل .
  - النصائح والإشارات المفيده .
  - تنمية قدره التركيزيه بأدائه ألعاب تحتاج لتركيز مستمر .
  - تنمية التفكير بإستخدامك بعض المواقف التى تحتاج لرأيه و تفكيره و بحثه .
  - وضع إختبارات غير مباشره لقياس مدى إستيعابه .
  - تنمية قدره على التركيز بممارسة إسترجاع بعض المواقف المحببه إليه بصفه مستمره .
  - عدم إهماله ومتابعة بصفه مستمره .
  - نظم له أوقاته بحيث يتمتع بالدراسه والتزه واللعب .
  - علمه فواجهه المشكلات وأساليب حلها .
  - ضعه فى مواقف سلوكيه نفسيه مشابهه للواقع وأختبر أدائه بها وساعده على اجتيازها .
- يتعرض بعض الأطفال فى مراحل نموهم المختلفه إلي بعض المشاكل التى تؤثر علي سلوك البعض منهم ، الأمر الذى يحتاج إلي أسلوب خاص فى معاملتهم إزاء كل مشكله منذ الصغر لتجنب تأثيرات تلك المشاكل علي سلوك أي طفل.

## أولاً: في حالة الغضب

تظهر حالات الغضب لدى الأطفال بعد العام الأول وحتى الخامس من عمره وهو تعبير إنفعالي ذاتي يظهره الطفل تجاه عجزه للحصول علي ما يريد وتختلف تعبيرات الغضب من طفل لآخر وعلي الأم ....أن تتحلي بالصبر إزاء غضب طفلها فتارة تحاول منعه من فعل شيء يحبه وتارة أخرى تلجأ إلي محاولة إشغال الطفل بلعبه يحبها وقد تشاركه اللعب ومن ثم تصرف عنه الغضب

## ثانياً: في حالة الغيرة :

الغيرة أحد الصفات الموجودة في الإنسان وعلي الأسره تقبلها كصفه طبيعيه ولكن لا تسمح في نفس الوقت بنموها لدي الطفل إذا أن القليل منها يفيد كحافز يحثه علي التفوق بعكس الكثير منها يمكن أن يفسد حياة الطفل ويصيبه بضرر بالغ وترجع الغيره إلي ما يلي :

- ١ - ضعف الثقة بالنفس الناتج عن الشعور بالنقص عند الإهتمام بطفل آخر مولود جديد في الأسره .
- ٢ - التمييز بين الأطفال في المعامله أو بين الولد والبنت .
- ٣ - تفضيل الطفل المعوق أو المريض تثير الغيرة عند أخوته الأصحاء. وعلي الأم أن تعطي الإنتباه لطفلها وأن تكون ودوده في معاملته حتي تصل إلي الإقلال من حدة الغيره لدي الطفل وفي حالة إستقبال طفل جديد عليها التمهيد لإستقباله وأن تخفي إظهار عواطفها نحوه أمام الطفل الأسبق ويجب المساواه بين الأطفال في المعامله .

## ثالثاً في حالة الخوف :

تختلف طبيعة التأثير بالخوف من طفل لآخر تبعاً لطبيعة ومخاوف من يخالطونه من أهله وذويه وقد تنتقل المخاوف بالتبعيه إلي الطفل عن طريق الإيحاء أو التقليد وكلما كبر الطفل قلت مخاوفه ويتوقف ذلك علي أسلوب معاملة الأهل له لذلك يجب:

معاملة الأطفال بلطف وحنان ، تجنب التهديد المستمر وتخويفه من الآخرين بالإيذاء البدني ... القدوة الطيبة أمام الصغار.

### **التعامل الإكلينيكي مع الطفل أو المراهق :-**

إذا استمر الطفل أو المراهق بمواجهة اضطرابات إنفعالية وسلوكية ، حتى بعد القيام بإجراءات التوعية والإرشاد له ، وتكيف المدرسه وتعاونها مع المصاب ، واستعمال الأدوية المناسبة ، فإن من المستحسن إخضاعه لجلسات علاج فرديه ، فقد يقترح العلاج النفسي الديناميكي التفاعلي . وهو علاج يدرس البواعث و المحركات وتمثله مدارس التحليل النفسي يؤكد على العلاقات السببية . أو العلاج السلوكي المعرفي وأسلوب هذين العلاجين مثل الأساليب المتبعة في علاج الاضطرابات الإنفعالية والسلوكية الأخرى .

أولى خطوات جلسات العلاج هذا تكون منصبه على توعية وإرشاد الطفل أو المراهق المصاب بكل ما يتعلق بمشكلته وبكل الآثار التي تلقى بها عليه و على كافة جوانب حياته .

وعندما يتفهم ذلك يصبح بإمكانه محاولة فهم المصاعب التي كانت تواجهه في الماضي وتجاربه القياسيه بهذا الشأن ، الأمر الذي سيسهم في تحسن نظرته لنفسه و ثقته بها .

إن من النادر أن يدرك الطفل أو المراهق دوره في المشكلات التي يخلقها و يعاني منها أهله و مدرسته وأصحابه ، ولذلك فقد يتمكن المعالج من إسترجاع مشكله حديثه من تلك المشكلات بهدف التركيز على دور الطفل أو المراهق فيها في محاوله للفت نظره إلى ذلك الدور ، ورؤية الآثار التي نجمت عن المشكله على الآخرين ، وعندما يدرك هذه الدور وما جرى له ولغيره تصبح حاجاته ماسة لتقديم السلوك البديل ، جنباً إلى جنب مع إعطائه صورة على الإستراتيجيات والخطط العلاجيه المطلوب منه التعاون بشأنها .

وهذه الطريقه العلاجيه تُساعد أيضاً الأطفال أو المراهقين الذين يعانون من اضطرابات إنفعالية وسلوكية تظهر في ضعف الثقة بالنفس و

تقدير الذات أو القلق أو الإكتئاب أو كليهما ، أما أولئك الذين يُعانون من اضطراب السلوك الإجتماعى فإن علاج الجلسات الجماعية أو العائليه ، جنباً إلى جنب مع خطة علاج تعتمد على إدارة ضبط السلوك قد يكون مُفيداً .

- وتؤكد المؤلفه على طرق التعامل الإكلينيكي مع الطفل بأنه يجب أن يعتمد على المواقف السلوكيه والأنشطة الأدائيه والممارسات الحياتيه الأدائيه لأن الطفل من الصعب أن يستجيب إلى النصائح الموجهه ، فأنسب تفاعل مع الطفل والتأثيره فيه من خلال الأفعال السلوكيه .

كما تُشير إلى صعوبة مواجهة الطفل بحالته الإضطرابيه لأن تلك المواجهه من الممكن أن تتسبب فى إنتكاسة الإضطراب به و إصابته بعقده ، فهو طفل ليس كبير لا يمتلك الإدراك الكلي لفاعليه الأمور مما يُزيد الإضطراب به لذلك من الأصح تشخيص الإضطراب عنده وعدم مواجهته به بل مُعالجته من خلال الأنشطة الأدائيه والممارسات الحياتيه اليوميه دون أن يشعر بإضطرابه ومرضه ..

❖ ولكن الأمر يختلف بالنسبه للمُراهق :

لأن إدراك المراهق قد زاد وأصبح أكثر إتزاناً وأكثر إستيعاباً مما يؤهلنا بعرض حالة الإضطراب عليه التى يمر بها بطريقه مُبسطة حتى يدرك الموقف ثم نؤهله للأداء النشط للممارسات الأدائيه الحياتيه فى العلاج من خلال الأفعال السلوكيه. (٨)

**التعامل الإكلينيكي مع الوالدين :**

لا تشمل مشكلات الأطفال المصابين بإضطرابات قصور الإنتباه مضطرب النشاط بسلوك فرط النشاط الحركى أو شرود الذهن أو الإندفاع أو كليهما فقط ، لا بل حتى ولو إستطاعت الأدوية التحكم والسيطره على هذا السلوك ، فقد يكون هناك عدد من السلوكيات الأخرى التى لا بد من الإهتمام بها ، وقد يكون هناك بعض المصاعب الأخرى كتلك المتمثله بسلوك العدوانيه ، أو المعارضه والرفض والسلبيه ، أو سلوك

الإزعاج الدائم ، أو العجز عن التعلم ، أو ضعف الثقة بالنفس ، أو الإكتئاب ، أو ضعف فى علاقات الصحبة والصدقه .

هذا ، وعلى المعالج التركيز على هذه السلوكيات عند الطفل والتي لم تتغير أو تزول أثناء عمليات الإرشاد والتوعيه ، وتلك التي يعانى منها الأهل أيضا والنتائج عن تجربتهم مع طفلهم المصاب بإضطراب قصور الإنتباه المفرط النشاط . وقد يفيد العلاج المعرفى فى التغلب على مثل تلك المصاعب .

من ناحيه أخرى ، فقد يكون لدى الوالدين مشكلات سلوكيه وإنفعاليه خاصه بهما أو ثانويه متفرعه عن التوتر جراء تنشئتهما لطفلها المصاب بهذه الإضطرابات وهنا قد ينفع العلاج النفسى الفردى أو تناول بعض الأدوية الخاصه .

- وهنا تختلف المؤلفه مع الموضوع السابق فى أن الإضطرابات والمشكلات السلوكيه لا تعالج إلا بالأنشطه الأدائيه والجلسات الحواريه الموجهه والتي تهدف إلى علاج نفسى للمشكله الرئيسيه التي يعانى منها الفرد والتي تتسبب فى المشكلات السلوكيه لأن العقاقير يقتصر دورها على تهدئة الأعصاب وتنشيط خلايا المخ وتحجيم الزائد منها أما الممارسات الأدائيه الهادفه تساعد الفرد على التحكم فى أدائه وتقوية عملياته العقلية بنسب يسهل على المعالج الأدائى السيطرة عليها .

وأكدت المؤلفه على ذلك من خلال المقاييس التي أعدتها لبرامجها السابقه والموجوده فى مجموعه الكتب النفسيه الحديثه ، والتي تُنادى بأهميت دور العلاج بالأداء والممارسات الحياتيه وتكنيك التفاعل بين النفس و العقل وتقوية قدره و تتميتها مُستنده على نظريات علميه تُستخدم فى المجال النفسى ومجال الدمج بين العلوم الأخرى ، ومن تلك البرامج ( دور الأنشطة فى تنمية الثقة بالنفس ، تحمل المسئوليه ، التعبير عن الذات ، علاج سبعة إضطرابات نفسيه بالأداء ، وضع طريقه جديده لعلاج اللجلجه وتُسمى " طريقه H " بإستخدام الموسيقى الإيقاعيه ،

الإثراء العقلي باستخدام الأنشطة و تحجيم الزهايمر وتنشيط خلايا المخ )  
بإستخدام الممارسات الحياتية الأدائية .

أما إذا كان هناك إنعصاب وتوتر على مستوى الوالدين كزوجين ، فإن جلسات العلاج الثنائية ( التى تضم الزوجين معاً ) قد تكون أفضل .  
وخلال هذا النوع من العلاج قد يتوصل إلى صيغة أسلوب للمشاركة وتقاسم مهمة تفهم وإدراك مشكلة وحاجات طفلها المصاب بإضطرابات قصور الإنتباه مفرط النشاط أو لفهم وإدراك كم كان لنقص المعلومات المتعلقة بتلك المشكلة فى الماضى من سبب كبير فى خلق التوتر بينهما .  
وعلى الوالدين فى الوقت نفسه أن يسعيا لخلق إستراتيجيه ناجحه فى جو العائله تتمثل فى طريقة التعامل الأمثل مع سلوك طفلها المضطرب ، والعمل على إيجاد إيجابيه فى هذا الشأن وذلك لمساعدة الطفل المصاب من جهة وجميع أفراد العائله من جهة ثانيه .

وقد يحتاج بعض الوالدين ، كونهما المعين الوحيد لطفلها ، إلى مساعده تتمثل فى التعامل مع المدرسه أو باقى أنواع الأنشطة . وقد يكونان بحاجة أيضاً إلى مساعده فى مجال تأمين المعلومات الضرورية . وأكثر من ذلك قد يكونان بحاجة إلى من يعمل معهما ويساعدهما فى فهم نظام المدرسه والطرق المثلى للتعامل مع ذلك النظام .(٩)

#### **التعامل الإكلينيكي مع العائله :**

تتمثل أهمية البدء فوراً بجلسات العلاج العائليه فى الحالات التى تكون فيها الأسر تحت وطأة توتر شديد عطل أداءها الوظيفى كعائله . وينصح بتطبيق هذا العلاج قبل عملية الإرشاد والتوعيه أو غيرها من خطوات العلاج . وأول شكل من أشكال هذا العلاج يجب أن ينصب على تمكين الوالدين من إستعادة رباطة جأشهما وتحكمهما بالأمر ، مع مساعدة المصاب على إستعادة الشعور بالأمان أيضاً . بالإضافة إلى ذلك ، فإن مساراً علاجياً خاصاً آخر يجب أن يبدأ مع هذا العلاج وهو المتمثل بإدارة وضبط السلوك . وعندما تستطيع العائله إستعادة تحكمها بالأمر

وتستعيد هدوءها ويتحسن أداؤها كأسره ، و يمكن لباقي أنواع العلاج الأكلينيكي التدخل وذلك عندما تتطلب الحاجة إليه .

ويفيد هذا العلاج فى تغيير مفاهيم وتوقعات أفراد العائلة تجاه الطفل المصاب بإضطراب - قصور الإنتباه المفرط النشاط وبما أن التركيز ينصب دائماً على ضرورة تغيير السلوكيات غير المقبولة التى تهدد علاقات العائلة فيما بينها وإستبدالها بأخرى إيجابية تعزز من أساسها ، فإن موضوع الأخوات والأخوة يصبح مهماً أيضاً . وعندما يتفهم الأخوات والأخوة مشكلة الطفل المصاب ويلاحظون التغيير الإيجابى الذى يطرأ على العائلة أثناء العلاج ، يصبحون عوناً كبيراً لأخيهم المصاب فى أنشطته وفى علاقته مع الجيران والحقى . وقد يكونون عوناً كبيراً لذلك الطفل المصاب فى ما يتعلق بمشكلاته مع أقرانه المتمثلة بسلوكهم السلبى تجاهه أو الرفض أحياناً . (١٠)

#### **التعاون مع المدرسة :**

تنظر العائلة بتفاؤل إلى إستعمال الأدوية المناسبة لتخفيف أو الحد من سلوك فرط النشاط وشرود الذهن أو الإندفاعية أو كليهما ، وإذا كان الأمر هكذا ، فعلى مدرس الطفل أن يعى تمام كل جوانب هذا النوع من العلاج ، وكيفية رصد وملاحظة سلوكيات الطفل وكيفية الإتصال مع الطبيب المختص .

أما إذا كان الطفل يُعانى من إضطراب العجز عن التعلم فيؤمل من المدرسه تأمين منهج و أسلوب تعليمي خاص به ، وإذا لم تقم المدرسه بتوضيح ذلك الإضطراب أو لم تقم بتوفير برامج تعليمية خاصة أو أسلوب تعليمي خاص بطفلك ، فعليك حملها على فعل ذلك .

الجدير بالذكر أن هناك كثير من الأدبيات الحديثه التى حددت دور المدرّس فى هذا الشأن ، فإن كان الطفل يعانى فوق مُعاناته من إضطرابات قصور الإنتباه المفرط النشاط من عجز عن التعلم فمن الضروري تدخل عناصر إضافية مساعده ، منها مثلاً التركيز على أربعة جوانب ....:

١. السعى لإيجاد أفضل بيئه تعليميه للطفل .

٢. إعطاء التوجيهات و إسناد المهامات .

٣. تعديل السلوك غير المقبول .

٤. تعزيز الثقة بالنفس .

أما ما يتعلق ببيئه الطفل ، فيجب أن تتكيف للتعامل مع سلوك فرط النشاط الحركى أو شرود الذهن أو كليهما .

فمثلا يجب أن يجلس الطفل المصاب قُرب المدرّس بغية أزيداد اهتمامه به ومقدرته على التحكّم لسلوك الطفل .

ويجب أن يجلس الطفل المصاب فى الصف الأول من مقاعد الفصل بحيث يكون ظهره للطلاب الآخرين للتقليل من الحوافز و المُثيرات البصريه .

كما يجب أن يُحاط بنماذج طلابيه جيده ، كذلك التى لا تتجاوب معه أو تتجر إلى سلوكيات غير مناسبه .

بالإضافه إلى ذلك فمن المهم التقليل من أى حوافز أو مثيرات أخرى ، كالمكيفات أو فتح النوافذ و الأبواب أو القرب من منطقه تعج بأصوات حركة السير ، هذا ويجب الإنتباه جيداً إلى أى عملية تتقل و حركه .

حيث أن هذه الأنشطة قد تكون صعبه على الطفل المصاب ، وقد يحتاج مثل ذلك الطفل إلى مُراقبه و تنظيم أكثر أثناء وجوده فى ممرات المدرسه أو أثناء تناول طعام الغذاء أو أثناء الرحلات المدرسيه ، و استعماله لخزائنه الخاصه به فى المدرسه أيضاً .

أما عندما يعطى المدرّس تعليماته بخصوص واجبات الطفل المصاب المدرسيه ، فعليه أن ينظر إليه مباشرة ويفهمه المعلومات بوضوح وبإختصار .

هذا ومن الضرورى أن تكون هناك مُتابعه يومية و عن كُتب لمثل تلك الواجبات و التوقعات المتعلقه بإنجازها ، وعلى المدرس التأكد تماماً من أن الطفل قد فهم المطلوب منه لإنجاز واجباته المدرسيه فى البيت وذلك

قبل إعطائه تلك الواجبات ، وأن يعيد و يكرر الشرح مراراً إذا تطلب الأمر لذلك .

ومن المهم أيضاً أن يتمتع الطفل بأسباب الراحة و الأطمئنان لدى تلقيه مثل تلك المساعدة .

ومن المفيد اعتماد كراس يومية خاص بواجبات الطفل ، حيث يكتب واجباته اليومية كل يوم ، ويقوم المدرّس بتدوين ملاحظاته عليها و كذلك يفعل الوالدان .

أما فيما يتعلق بتعديل السلوك فى الفصل ، فعلى قواعد و أنظمة الفصل أن تكون واضحة و معروفة ، فإن حدث و خرق الطفل المصاب واحدة من تلك القواعد أو الأنظمة ، على المدرّس إلزام الهدوء و التتويه فقط عن شكل الخرق الذي حدث ، وتجنّب الدخول فى مُناظرات جدالية مع الطفل ، وقد يكون مفيداً التفكير بإيجابيات فى نتائج مثل هذا السلوك قبل حدوثه ، والأهم من ذلك أن يتم التعبير أو إظهار تبعات هذه النتائج بسرعة و تماسك بعيداً كل البعد عن الانتقاد و السخرية .

أما مساعدة الطفل على استعادة الثقة بنفسه ، فعلى المدرّس اعتماد أسلوب المكافئة و الحوافز أكثر من اعتماده أسلوب العقاب . كل تصرف أو عمل جيّد يقوم به هذا الطفل يجب التتويه إليه مباشرة وبمديح و اضح .

كما يجب البحث عن أساليب لزيادة تشجيع و حماسة الطفل ، فإذا استمر الطفل يُعانى من صعوبات ما ، فمن الضروري أن يعتمد المدرّس إلى إبتكار أسلوب ما لإعادة الأتصال و الثقة بينه و بين الطفل المصاب بغية مُحاوله وضع حلول جديدة لتلك المصاعب .

### **التدريب على المهارات الإجتماعيه :**

يحتاج الإنسان إلى مهارات إجتماعيه مُعينه كى يتمتع بالمقدرة على التعامل مع البيئه الإجتماعيه و التى تشمل عناصر مادية ملموسه ( مثل الإتصال البصرى المتمثل بدور العينين فى العلاقات الإجتماعيه وطريقة الوقوف أو الجلوس أو أى وضعيه أخرى ) ، وردود الفعل للمُثيرات

الاجتماعيه ( مثل المُشاركه )ومهارات الإتصال والتفاعل مع الآخرين (أخذ المُبادره في الحديث و المقدره على الإستمرار فيه و مُتابعته ) .

ومن المهم جداً وقبل أن يخضع الطفل أو المُراهق لبرنامج التدريب على المهارات الاجتماعيه بأن يقوم المعالج بتحديد مكان الضعف في كفاءة الطفل أو المُراهق الاجتماعيه .

وقد تم وصف العديد من برامج التدريب على المهارات الاجتماعيه ، وهى بشكل عام تُركز على عدد من الخطوات ..

**الخطوه الأولى ..** تشمل مُساعدة الطفل على إدراك مُشكلته عن طريق خلق حساسيه خاصه بها لديه ، وليست هذه المهمه سهله ، حيث أن السلوك المُتمثل باندفاعيه و عدم الإنتباه لدى بعض المُصابين بإضطرابات قصور الإنتباه مفرط النشاط يسبب لهما إدراك محدود جداً بمدى الصعوبات الاجتماعيه التى يُعانون منها ، وبعضهم يُنكرها تماماً أو يلقي بأسباب وجودها على الآخرين .

**الخطوه الثانيه ...** هى مُساعدة الطفل على إيجاد حل بديل لمثل تلك الصعوبات التى أقربها وحدّها .

**الخطوه الثالثه ...** تشمل مُساعدة الطفل ، خطوه خطوه ومن خلال عمليات تعليميه مُتأنيه ، على تطبيق الحلول التى تم تحديدها لتلك المُشكله .

وهنا يُبرز دور التجارب .. اريئات ولعب الأدوار كاسلوب لتعليم الطفل تلك الحلول البديل

**الخطوه الأخيره ....** هى مُساعدة الطفل على ربط المعلومات الجديده التى إكتسبها حول مُشكلته بأحداث سابقه والصعوبات المُرافقه لتلك المُشكله ، جنباً إلى جنب مع أحداث المُستقبل المُتعلقه بها ، وهنا يزداد حماس الطفل أو المُراهق لمحاولة ممارسة المهارات الاجتماعيه التى تعلمها كبديل عما كان عنده أو كان ينقصه ، ويستطيع عندها تحديد المُحاولات الناجحه منها والفاشله أثناء المُقارنه بين القديم الذى كان

يسبب له الصعوبات و المشكلات وبين الجديد البديل الذي يحمل فى طياته عوناً فى علاقاته الإجتماعيه .

### **روشته علاج الإضطرابات النفسيه ؟**

تشمل الروشته على العقاقير الأدائيه والمعنويه والحسيه والممارسات الحياتيه ، وهو أنسب علاج للإضطراب النفسى وخصوصاً فى مراحله الأولى لأنها تعمل كأداة فعّاله فى السيطرة على النفس والعقل وتطريفهما من المشكله والعمل على تلاحمهما وتزويدهما بالقوه والمناعه التى تواجه و تتصدى لأى مؤثر سلبى خارجي..

**الوقايه من إضطراب النشاط الزائد :**

يجب عليك إتباع التوصيات التاليه فى التعامل معه ، بالإضافة إلى تطبيق البرنامج العلاجي ..الذي سيلى ذكره فى موضوع تالى بإذن الله....

ولا تقتصر هذه التوصيات على ذوى النشاط الزائد ، بل تفيد فى تربية جميع الأطفال لتحقيق الوقايه من النشاط الزائد ، ومن تعرضهم لأي مشكلات سلوكيه أخرى أو إضطرابات إنفعاليه تنشأ من الأساليب الخاطئه فى التربيته....

(١) لا تُحقر الطفل ولا تعنفه..

(٢) إشعره بالحب.

(٣) إشعره بالأهميه.

(٤) كلف الطفل بأعمال بسيطه ينجح فى أدائها ، ثم شجعه على الأداء الناجح فوراً بمكافأته بشيء يحبه.

(٥) وعد الطفل بزيادة المكافأه إذا تكرر الأداء المطلوب ، ولا تخلف وعدك.

(٦) إبتسم فى وجه الطفل كلما إلتزم الهدوء ولو لدقائق.

(٧) أمنح الطفل شيئاً يحبه إذا توقف عن السلوك غير المطلوب.

(٨) تجاهل حركات الطفل التى تضايقك.

(٩) لا تستخدم التعليمات مع الطفل. وأشعره بالمسئوليه فى حدود قدراته.

(١٠) أبتعد عن أسلوب الأمر فى التعامل معه.

- (١١) أبتعد عن أسلوب المناقشات الطويلة.
- (١٢) لا تتوقع من الطفل إطاعة الأوامر بعد مكافأته وإثابته ، فإذا أطاع كرر المكافأة ، وإذا عاند أسحب المكافأة دون تجهم أو عقاب ، فسحب المكافأة في حد ذاته عقوبة للطفل ، ولكنه من أفضل أساليب العقاب.
- (١٣) لا تستخدم أسلوب التهديد والوعيد مع الطفل ، وأستبدل هذا بأسلوب الترغيب.
- (١٤) لا ترغم الطفل على النوم.
- (١٥) أبتعد عن الطفل إذا أنتابته نوبة غضب ولا توجه له أي حديث الا عندما يهدأ تماماً.
- (١٦) لا توبخ الطفل أمام الآخرين مهما كانوا صغاراً أو كباراً.
- (١٧) لا تذكر السلوكيات غير المرغوبة للطفل له أو لغيره ، فذلك إن تم أمام الآخرين ..أدى إلى عناد الطفل أكثر ، وإذا تم للطفل ..فإنك تذكره بها تعمل على تثبيتها.
- (١٨) يمكن الإشارة إلى الخطأ في نفس لحظة وقوعه من الطفل وأنه سلوك غير مرغوب . وإذا كرره ..تجاهل ذلك.
- (١٩) لا تقدم للطفل نماذج للسلوك الغير مرغوب ثم تحذره منها ، فهذا يثبت عنده السلوك ، ولكن قدم إليه نماذج للسلوك المرغوب فقط وحببه إليه.
- (٢٠) إشعر الطفل بالثقة في قدراته مهما كانت محدوده.
- (٢١) لا تكلف الطفل بشيء يصعب عليه عمله مما يسبب له إحباط ، وتكرار هذا الأمر يفاقم المشكلات التي لديه ويتسبب في مشكلات جديدة .
- (٢٢) لا تقارن الطفل بغيره ، ولكن قارنه بنفسه ومن وقت لآخر.
- لا تيأس من طاعة الطفل لأوامرك ولا تظهر له هذا اليأس ، بل تصرف وكأنك متوقع طاعته لك.

(٢٣) يجب أن يكون لديك بدائل لما تكلف به الطفل، فإذا عجز عن عمل أسرع بتقديم عمل آخر أبسط منه ، حتى لا يشعر بالعجز والفشل ويفقد الثقة في نفسه وفي قدراته ، حيث إن تكرار الفشل للطفل يعجز الطفل عن أداء أي عمل مهما كان بسيطاً ويحجم عن الإستجابات رغم معرفته بها

(٢٤) إذا تسبب الطفل في تحطيم شيء ، فلا تظهر غضبك أو تثور ولكن دعه يزيل آثار ما حطم بل وساعده ، ثم وضع له في هدوء كيفية المحافظه على مثل هذا الشيء .بأداء عملي أمامه.

(٢٥) لا تطلب من الطفل أكثر من عمل في وقت واحد.

(٢٦) لا تضحك على الطفل ، ولكن أضحك معه ولا تسخر منه أبداً مهما أتى بسلوك يستحق ذلك.

(٢٧) إذا وعدت الطفل فاحترم وعدك إما بالوفاء ، أو بتقديم عذر يفهمه .

(٢٨) شجعه على القيام بالألعاب رياضية يحبها وقدم له بدائل ودعه يختار مع مشاركة الوالدين اللعب.

(٢٩) خصص له أشياء يمتلكها مهما كانت بسيطة ، فهذا يشعره بالأهميه والخصوصيه .

(٣٠) اجعل له ركناً خاصاً به في المنزل \_ حسب الإمكانيات \_ ولو ركن في حجره مشتركه مع إخوته.

(٣١) وأخيراً...إذا كان لابد أن توبخ الطفل على سلوك أو فعل سيء ، فوجه عبارات النقد للسلوك والفعل وليس للطفل نفسه

### **علاج اضطراب النشاط الزائد**

تتطلب معالجة الأطفال المصابين بهذا الإضطراب التعاون بين كل من الطبيب والوالدين والمعلم والمرشد الطلابي ، وذلك بتوظيف وسائل العلاج المختلفه الآتيه:

#### **أولاً : العلاج الطبي (الدوائي) :**

لقد إتضح سابقاً أن اضطراب النشاط الزائد قد يرجع سببه إلى اختلال التوازن في القواعد الكيميائية الموجوده في الناقلات العصبيه

بالمخ أو فى نظام التشييط الشبكي لوظائف المخ ، ولذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يُستخدم فى هذه الحالة من خلال العقاقير الطبيه يهدف إلى إعادة التوازن لهذه القواعد الكيميائيه حيث أن تأثيره يؤدي إلى رفع الكفاءه الإنتباهيه لدى الطفل ويُقلل من النشاط الحركي الزائد .

ومن أمثله العقاقير الطبيه المُستخدمه فى علاج النشاط الزائد عقار " البيولالين " والذي يُعرف تجارياً باسم " سيليرت " وأيضاً عقاقير " الميثايلفينيديت " والذي يعرف تجارياً باسم " رتيالين " وكذلك " الدكستر " و " أمفيتامين " والذي يُعرف تجارياً باسم " ديكسادرين " . وأيضاً يوجد بعض العقاقير البديله لعلاج هذا الإضطراب خاصة عندما يصاحبه قلق و إكتئاب وتوتر تتمثل فى مُضادات الإكتئاب ثلاثية الحلقات مثل " إمبرامين " و " الديسبيرامين " كما يُمكن إستخدام عقار " ألفا إدرينيرجيك " ويعرف تجارياً باسم " كلوندين " كعلاج بديل لهذا الإضطراب .

فهذه العقاقير المُختصه بعلاج إضطراب قصور الإنتباه / النشاط الزائد عباره عن مُحفزات للجهاز العصبي المركزي ، فالتأثير الدوائي يتمثل فى تشييط القشره المخيه ، أى تعيد صورة النشاط الكهربى للقشره المخيه ، ويمكن للطفل أن يستجيب لأحد هذه العقاقير ولا يستجيب لآخر كما تختلف الجرعه المناسبه لكل طفل .

كما أن الإستخدام الطويل للعقاقير غير مُستحب لأنها غالباً ما تُسبب إيقاف نمو الأطفال فى الوزن و الطول وأكدت ذلك نتائج بعض الأبحاث التى أثبتت رجوع الوزن و الطول إلى وضعهما الطبيعى بعد إيقاف تناول هذه العقاقير وذكرت منظمة " إريك : ١٩٩٨ فى منشورها الخاص بعلاج الأطفال ذوى إضطرابات قصور الإنتباه / النشاط الزائد ، إن نتائج العديد من الدراسات أكدت على أن العلاج الدوائي يختص أعراض الإضطراب لدى الطفل بشكل مؤقت وأن فوائده على المدى البعيد غير محدد .

وأصدرت أكاديمية طب الأطفال فى الولايات المتحدة الأمريكية  
Academy of pediatric عام ١٩٧٦ أنه يجب التوقف عن تعاطى  
الأدوية المنشطة إذا لم يحدث أى تأثير إيجابى لدى الطفل .

وتقرر أيضاً المنظمه العالميه للصحه العقلية. أن علاج النشاط الزائد لا  
يجب أن يقتصر فقط على إستخدام العقاقير بل لابد أن يتضمن العلاج  
تعديل السلوك وكيفية ضبطه والتحكم فيه ، حتى يُمكن للطفل أن  
يتكيف مع من حوله .

وأيضاً من الآثار الجانبية لبعض أنواع العقاقير تقلص بعض العضلات  
لدى الأطفال حيث تتحرك العضلات بطريقة لا إرادية وتظهر فى صورهِ  
إلزاميه يُطلق عليها اللوازم العصبية ، فإذا ظهرت لدى الطفل أثناء تناوله  
لهذه الأدوية فيجب فى هذه الحالة وقف إستخدامها فوراً.

وما نود الإشارة إليه أيضاً إن منظمة الدواء الأمريكِيه تُحذر من  
تناول جرعات كبيره من هذه المنبهات ، حيث يؤدي سوء إستخدام  
الجرعات إلى اضطرابات خطيره كتدمير الجهاز العصبي المركزى و  
تدمير أوعية القلب وزيادة ضغط الدم .

وأخيراً أتفق العديد من العلماء نتيجة لقيامهم بدراسات فى هذا  
المجال أن العلاج الدوائى لا يجب أن يُستخدم كإستراتيجية علاج واحد ،  
فهو غير مُلائم و غير كاف فى حد ذاته لدى العديد من ذوى اضطرابات  
النشاط الزائد ولا بد أن يرافقه فى جميع الحالات تكتيكات لتعديل  
السلوك ، ومن هذه الدراسات ...

Spencer, 1995 / Faraone , 1996 / Frobel ,1998 / Pliska,  
1999 /Ratey, 2000

### ثانياً: العلاج السلوكى:

إن الطفل الذى يُعانى من اضطرابات النشاط الزائد يقوم ببعض  
السلوكيات الغير مقبوله عن ذلك الإضطراب فى علاقة الطفل  
بالمُحيطين به خاصة أقرانه مما يجعله يُعانى من عدم القدره على  
التكيف الإجتماعى وأيضاً شعوره بالفشل وإنخفاض تقديره لذاته كما

أنه يشعر بالوحده النفسيه والقلق و الإكتئاب وغيرها من الإضطرابات الإنفعاليه الأخرى .

ومن هنا يعتبر العلاج السلوكي من أهم التكنيكات الفعّاله فى علاج هذا الإضطراب ، فيقوم هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم حيث يقوم المُعالج بتحديد السلوكيات الغير مرغوبه من خلال تدريب الطفل عليها فى مواقف تعليميه .

فبرامج العلاج السلوكي تُساعد الطفل على خفض أو إزالة السلوك الغير ملائم وزيادة احتمال عدد مرات ظهور السلوك الملائم كما أنها تُساعد على تدريب الطفل على المهارات اللازمه للتعامل مع المواقف المُختلفه فى المنزل و المدرسه والمجتمع مما يؤدي إلى زيادة قدرته على التفاعل و التقبل الإجتماعى .

إن العلاج السلوكي يطور فنيات ووسائل دفاعيه جديده لدى الطفل تُساعد على التغلب على المظاهر والمشكلات المُصاحبه لإضطراب النشاط الزائد ، ومن أهم هذه الفنيات أو الوسائل الدافعيه والإصرار على إنجاز العمل وزيادة التركيز أثناء الأداء .

وعادة يستخدم التعزيز الإيجابي مع العلاج السلوكي لهؤلاء الأطفال وهو يعنى مكافئة الطفل بعد قيامه بالسلوك الصحيح الذي يتدرب عليه ، وقد يكون التعزيز الإيجابي إما مادياً مثل مكافئة الطفل ببعض النقود أو قطع الحلوى أو معنوياً مثل تقبيل الطفل أو مداعبته أو مدحه بعبارات شكر مُختلفه .

أما بالنسبه لفاعلية العلاج السلوكي لهذا الإضطراب فقد أجريت فى السنوات الماضيه عدد من الدراسات التى أكدت فاعليته حيث قام " كيندال وزملائه " ١٩٨٥ بدراسه هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية العلاج السلوكي فى خفض مستوى إضطراب النشاط الزائد ، وقد أثبتت نتائج الدراسه أن استخدام فنيات العلاج السلوكي فى التدريب قد أدى إلى خفض أعراض النشاط الزائد ونمى لديهم القدره على التحكم فى سلوكياتهم الغير مرغوبه .

ومن الدراسات العربية التي أثبتت فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تعديل خصائص ذوى النشاط الزائد وكذلك بعض الإضطرابات الأخرى ، وهنا تشير أن سبب فاعلية البرنامج السلوكي يرجع إلى أن الطفل يكون في هذا البرنامج أكثر نشاطاً وفاعلية حيث أنه يشارك بنفسه لوضع خطط لجلسات البرنامج كما يلاحظ التغير الذي يطرأ على سلوكه وعلى أدائه للمهام التي تُطلب منه مما يجعله أكثر فاعلية في تقبل ما يُطلب منه .

♦ كما تُضيف المؤلفه بأهمية العلاج السلوكي للطفل والذي تتمثل في المواقف السلوكية التي توضع في صورة أنشطة تعليمية لعلاج التشتت وعدم التركيز وضعف الذاكرة واستخدام مهارات التفكير العليا ، ومواقف سلوكية توضع في صورة أنشطة نفسية للتحليل النفسي وعلاج اضطراب الإكتئاب . الكبت . الإندفاع . التهور . التسرع . ومواقف سلوكية في صورة أنشطة حركية لعلاج كثرة الحركة والكلام ، وتلك المواقف مُطابقة للمواقف الطبيعية الحياتية التي يمر بها الفرد حتى يستطيع التعامل معها وأيضاً من أهم أساليب العلاج السلوكي هو العلاج بالنشاط الفني والذي يشمل ( فنى حركى - فنى نفسي - العلاج بالممارسه (الأدائية ) فى الحياه وهو تحويل الأداء النشاطى من مُجرد نشاط يُمارس بوقت محدد بطرق محدده إلى ممارسه أدائيه مستمره على مدار حياة الإنسان مما يعتبر ذلك النوع من العلاج أقوى أنواع الأداءات العلاجية التي تؤثر فى السلوك بشكل إيجابى فعّال ببناء مستمر ويضمن عدم الانتكاسه للمرض وعدم رجوعه مره أخرى للفرد عند العلاج منه .

ولكن ذلك النوع من الأداء العلاجي يحتاج لمجهود كبير من المُعالج وطرق وأساليب على درجه عاليه من التمكن والجوده ، لذا يجب أن يتمتع المُعالج بمجموعه من المهارات التي تزكيه لأداء ذلك النوع من المهام ، ومنها طريقة التفاعل إيماءات الوجه . طلاقة الحديث وجودته . الذكاء . قوى الملاحظه . إجاده فى المجال النفسى . إجاده فى المجال الفنى . مُتفاعل . مرح . مرن ....

## التحكم الإرادي :

يعتبر تكتيك التحكم الإرادي عن طريق تدريبات التغذية الرجعية الحيوية لنشاط العضلات الكهربى وتدريبات الإسترخاء المتقدمه من أهم البرامج للتدخل فى خفض اضطراب النشاط الزائد ، ووضع هذا السلوك تحت سيطره الشخصيه للطفل ، حيث تُوصف تدريبات التحكم الإرادى بأنها أفضل التدخلات التى تؤدى إلى الإخضاع الإرادى للوظائف الجسميه اللاإرادية عن طريق التدريب و التعلم .

فقد أشارت نتائج لدراسة " هجارتى " و " لاست " ٢٠٠٤ إلى أهمية تدريبات التغذية الرجعية الحيوية لنشاط العضلات الكهربى فى إختزال النشاط الحركى الزائد وزيادة الإنتباه للمهام و خفض العدوانيه والقلق والتوتر لدى الأطفال ذوى النشاط الزائد .

كما أشار إلى أن كل هذه الجوانب لا يمكن تحقيقها فى حالة استخدام العلاج الدوائى .

ويوضح لنا " ساتو " ٢٠٠٠ فاعلية تدريبات الإسترخاء فى خفض اضطراب قصور النشاط الزائد والعمل على زيادة إستقرار الطفل وإبقائه فى المكان ، فهذه التدريبات تستخدم للسمو للذروه فى التحكم ، فيفضل للطفل عندما يكون منفعلاً أن يُمارس التدريبات الإسترخائيه فهى جديره بأن تجعل العضلات فى حاله أقل توتراً من ذى قبل و كذلك مزاولة تلك التدريبات تساعد الطفل ذو النشاط الزائد فى المدرسه على تجنب الحوادث السيئه وأن يكون أكثر هدوءاً واستقرار نفسى ، كما تساعد الطفل فى إكمال مهامه المدرسيه وكذلك الضبط الذاتى فى الفصل وتكون أكثر فاعليه عندما يمارسها يومياً فى المنزل .

ومما هو جدير بالذكر أيضاً أن أسلوب التحكم الإرادى عن طريق التغذية الرجعية الحيوية الذى يندرج تحت ما يُسمى بمنهج العلاج الذاتى يعتبر منهجاً متكاملأ متميزاً عن العلاج النفسى التقليدى وأساليبه المعتاده لأن الفرد يُمارس تدريبات التغذية الرجعية الحيوية دون الإعتماد

كلىة على المعالج النفسى ولكن يعتمد على قدرات المفحوص و إرادته فى تعديل سلوك المضطرب .

فتلك التدريبات تعتبر عملاً حاسماً عندما يُصاحبها نمو مهارات التنظيم الذاتى الفسيولوجيه للسلوك والتحكم الذاتى الذى يزيد من قيمة الحياه بالنسبه لجميع الأفراد .

فالهدف الأساسى من تدريبات التغذية الرجعية الحيويه هو أن يتعلم الفرد كيف يتحكم فى السلوك ويُعدل إستجاباته الخاطئه و الغير مرغوب فيها ذاتياً و إجتماعياً وذلك بفعل قوة إرادته .

ومما سبق يتضح لنا أن التدخل بالأساليب السلوكيه وخاصة التحكم الإرادى عن طريق تدريبات التغذية الرجعية الحيويه لنشاط العلاج الكهربى فى تعديل سلوك المضطرب المتمثل فى اضطراب النشاط الزائد أكثر فاعليه من العلاج الدوائى الذى يُظهر آثاره السلبيه على المدى البعيد لإستخدامه ، حيث أن معظم البحوث فى التراث البحثى أكدت على نجاح و فاعليه هذا المدخل النفسى السلوكى .

- ومن هنا عملت المؤلفه على تقوية الإراده الداخليه للفرد المضطرب بالنشاط الزائد من خلال تقوية المناعه النفسيه والمناعه العقليه ، الأمر الذى يؤدي إلى تنمية القدره التحكميه لعضلات الجسم والأداء المهارى المترجم لفعل سلوكى بإستخدام الأنشطة الأدائيه والممارسات الحياتيه الأدائيه الذى أدى إلى تنمية القدره على التحكم فى السلوك الناتج عن الفرد وتلك قدره ذاتيه له نابعه من إرادته المنماه .

#### **العلاج السلوكى المعرفى :**

ويسعى هذا النوع من العلاج إلى التعامل مع خلل سلوكى محدد مثل الإندفاعيه ، أو خلل معرفى مثل التششت الذهني فيتم تدريب الطفل على تخطي هذه المشكلات . إن أهم المشكلات التى تواجه الطفل المصاب بهذا الإضطراب هو نقص القدره على السيطرة على المثيرات الخارجيه ، ولذلك يحتاج هذا الطفل إلى برنامج متكامل وفق الآتي:

**المرحلة الأولى:** تتضمن تأمين وتهيئة بيئه إجتماعيه تقل بها المثيرات الخارجيه ، وخاصة خلال الجلسه التعليمه أو أداء الواجبات المنزليه .  
**المرحلة الثانيه:** تطبيق أساليب وفنيات العلاج السلوكي مثل التدعيم الإيجابي والسلبي والعزل ، حيث أن هذا الطفل يحتاج إلى معززات خارجيه أكثر من غيره من الأطفال.

**المرحلة الثالثه:** تدريب الطفل على عمليه الضبط والتتظيم الذاتي لسلوكه ، حيث أن هناك مجموعه من الفنيات العلاجيّه لسلوك الطفل غير المرغوب فيه داخل الأسره أو في المدرسه ، ولكن بتضافر جهود الجميع يصبح العلاج فعالاً .

**إن من فنيات العلاج السلوكي المعرفه المناسبه لهذا الطفل ما يلي**  
**أسلوب التدريب على حل المشكله في الموقف الجماعي.**

. أسلوب لعب الأدوار لتدريب الطفل على بعض المهارات الإجتماعيه.  
. أسلوب الضبط الذاتي للسلوك .

. أسلوب المطابقه: ويتم تدريب الطفل على فكرة مطابقه ما يقوله مع ما يفعله .

وبرغم أهميه ما ذكر إلا إنه ينبغي أن يكون مصحوباً بالعلاج الدوائي الذي لا بد منه وفق وصفه الطبيب المختص ، حيث يعمل العلاج الطبي على مساعدة الطفل على توجيه الإنتباه والتركيز والتقليل من التشتت الذهني وبالتالي ينخفض النشاط الزائد إلى الحد المقبول. (١١)  
**التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي: حيث يشتمل على مايلي:**

- توجيه وإرشاد الوالدين إلى كيفية التعامل داخل المنزل مع الطفل المضطرب ، من خلال التعريف بهذا الإضطراب وطرق التعامل مع سلوك الطفل وأهميه تطبيق تعليمات الطبيب المختص وتوظيف الألعاب المناسبه في ذلك

. توجيه وإرشاد المعلمين إلى كيفية التعامل مع الطفل داخل المدرسه.

## نصائح لتفريغ النشاط الزائد للطفل داخل المنزل

أستقل غرفه فارغه أو مساحه معقوله في أي مكان في المنزل مع مراعاة عوامل الأمن والسلامه

١- أرسم مستقيم على الأرض بواسطة لزق (شريط لاصق) بلون يشد إنتباه الطفل ثم دعه يمشي على الخط بمساعدتك له ثم أتركه يعمل هذا بمفرده

٢- أرسم مربع على الأرض وجعله يمشي عليه ليتعلم تغيير الإتجاه

٣- كن معه في أول مره ثم أجعل الطفل يعمل بمفرده.

٤- ضع حلقه على الجدار أو إرسم دائره . إحضر كره أسفنجيه ثم أرمي الكره في وسط الدائره عدة مرات ليراك ثم دعه يعمل هذا بمفرده

٥- أجلس معه علي الأرض وخذ وضع الجلوس على أربع ثم المشي أي (وضع الحبي عند الأطفال) فتره يمشي معك ويقلدك.

٦- أجب إليه لعبه البولنج ثم أعمل له نموذج كيف يصوب ثم ضع الكره في يده ليفعل هو أبداً بمسافة نصف متر ثم زد المسافه

٧- أخذ كرة أسفنجيه متوسطه الحجم أو صغيره ثم أرميها إليه قد لا يمسكها في المره الأولى والثاني والثالثه إلى الثامنه أو أكثر أو أقل المهم أنك لا تئس بعد ذلك يلقي الكره ثم يرميها إليك

٨- أرسم مرمى على الجدار بواسطة شريط لاصق قائمتين وعارضه وضع الكره علي الأرض ثم أركل الكره في وسط المرمى ليراك ثم ضع الكره إمامه ليفعل هو.

٩- ضع كور ملونه منتشره علي الأرض وسله يجمع الكرات فيها ثم قم بجمع الكرات معه ثم ضع الكرات في السله ليقوم بجمعها بمفرده

١٠- ضع كرات ملونه علي الأرض وسله أمامه قم برمي الكره في السله من مسافة نصف متر ثم ضع الكره في يده ليفعل هو ثم زد المسافه قليلاً في كل مره إذا أجاد التصويب

- ١١- ضع الطفل على رمل نظيف أو على شاطئ البحر وضع أمامه ألعاب الرمل وألعب معه في بداية الأمر ثم دعه وشاهد إبتكاراته وإبداعاته فترى الإبتسامه على وجهه
- ١٢- كلما أشغلته بأشياء يعملها بيديه يفرغ الطاقه الكامنه داخله ولا تجبره على شيء وأتركه يعبر عن ما في نفسه
- ١٣- اللعب بالكشاف تسليط الضوء على الجدار ويكون قريباً منه أي يستطيع الوصول إليه ولمسه ومتابعته بالنظر وممكن أن يلعب بها معه طفل آخر.
- ١٤- اللعب بالماء بحيث يصب من الكأس إلى كأس آخر ثم الإنتقال إلى قوارير الماء الفارغه بحيث يصب من قاروره إلى فوهة قاروره أخرى وهذه أصعب وذلك يساعد على التركيز.
- ١٥- نتستخدم معه الألوان والطباعه بالألوان وخصوصاً ألوان المياه استخدام القوم في عمل بعض الأشكال.

#### **دور المدرسه في علاج حالات الـ ADHD**

- إن كل عمليه تدخل INTERVENTION يقوم بها الفريق التربوي في المدرسه لن تحقق الأهداف المرجوه إذا لم تلخذ العوامل التاليه :
- ١- إعادة ترتيب البيئه 'لصفية' .
  - ٢- استخدام إستراتيجيات تعلم خاصه ( بما فيها إمتحان خاص ) .
  - ٣- العمل مع الأهل .
  - ٤- استخدام تقنيات تعديل السلوك .
- ❖الرعايه الأبويه للطالب الذي يعاني من اضطراب ضعف الإنتباه المصحوب بحركه زائده :
- يشكل الطلاب الذين يعانون من ضعف الإنتباه مشكله لوالديهم ، وتنجح العديد من أساليب الرعايه الأبويه مع هؤلاء الطلاب المفعمين بالحركه والطاقه ، وتتضمن تلك الأساليب الرعايه الأبويه الفعّاله ، الصبر والجهد والتعاون مع أولياء الأمور .

وفيما يلي بعض الاقتراحات الأفكار التي قد تكون مفيدة في هذا المجال :

- ١- كن إيجابياً.
- ٢- استخدم المديح والإشادة .
- ٣- كن محدداً وواقعياً ومباشراً .
- ٤- يجب أن يكون الانتظام والإنضباط إيجابيين وغير سلبيين .
- ٥- إن تنظيم الوقت وتسلسل الأعمال مهم لهؤلاء الطلاب .
- ٦- الوفاق بين الأبوين ضروري جداً للتعامل المتوازن مع هؤلاء الطلاب.
- ٧- من المهم أن يرفه الأبوان عن نفسيهما بين الحين والآخر .
- ١- ترتيب البيئة الصفية :

إن التوزيع الفيزيائي لغرفة الصف قد يعيق أو يسهل فرص التعلم ، وفي حالة الأطفال ADHD يجب تواجد العوامل التالية :

أ- أجلس الطفل في مكان بعيد عن الضجة ضمن مجال حركة المعلم والأفضل أن يكون في مقدمة الصف ليتمكن المعلم من مراقبته ومتابعة عمله .

• بالقرب من نموذج عامل GOOD WORKER ( شرط أن لا يكون صديقه المفضل ) .

• بعيداً عن مصادر التششت : الباب ، النوافذ ..... .

• بعضهم يُجلس الطفل الصعب في مكان معزول أو في آخر الصف ليتخلصوا من تأثيره المزعج على بقية التلاميذ .. تؤمن هذه العملية مساحه إضافية كافيه لحركة الطفل لكنها لا تساعد في عملية التعلم .

ب- نظم المقاعد لتؤمن حدوداً واضحة لمنطقة عمل كل تلميذ .

• تعتبر المقاعد الفرديه ذات الكراسي الملتصقه أفضل من الطاولات لأن الأطفال ADHD لديهم مشاكل في الحدود الفيزيائية وغالباً ما يزعجون رفاقهم باحتلال أماكنهم . وخلال التعليم الجماعي أو التعليم المتعاون يمكن جميع هذه الطاولات لتصبح قريبه من بعضها ،

لكن لا يغيب عن بالك أن الأطفال ADHD يحتاجون لمسافه أكبر بين مقاعدهم من تلك التي يحتاجها الأولاد العاديون .

● أما بالنسبة لأطفال الروضة المصابين بالـ ADHD فإن جلوسهم على الأرض في الأنشطة الجماعية يجب أن ينظم بدقه ، فمكان الطفل على السجاده يجب أن يكون واضح الحدود والمعالن ولهذا فإن السجادات المربعه أو المستطيله الصغيره قد تقي بالغرض ، ومن المفضل أن يكون مكان الطفل ADHD قريباً من المعلم ليتمكن من مراقبته بشكل أفضل .

● أثبتت دراسه أجريت في صفي الثالث والرابع ابتدائي أن إستخدام مزيج من المقاعد الكبيره ( ٤ - ٦ تلاميذ ) صغيره ( ذات مقعدين ) ومنفرده ( مقعدين منفردين كل واحد في زاويه من زوايا الصف ) أعطى نتائج إيجابيه جداً في التعامل مع الأطفال ADHD.

أما في إحدى مدارس كاليفورنيا وفي نفس الصفوف تبين أن إستخدام وتوزيع المقاعد على شكل أعطى نتائج إيجابيه أيضاً ساعدت المعلم في مراقبة وضبط كافة التلاميذ .

ج- حافظ على غرفة الصف منظمه جداً : كافة التلاميذ سيستفيدون من غرفة الصف منظمه جداً وليس فقط الأطفال ADHD .

● من الضروري أن نعرف أنه عندما ينتقل الطفل ADHD من مكانه لأداء عمل أو إحضار غرض ما قد يلتهي وهو في طريقه بأي شيء قد يضافه ( الدفاتر ، الألوان ، شنت التلاميذ .. ) لذا حدد لكل غرض مكانه الدائم والمحدد ويزداد تشتت الطفل إذا لم يتمكن من إيجاد ما يريده مباشرة .

● من الضروري أن يكون وسط غرفة الصف خالٍ من أي أدوات وإذا وجدت يجب أن تكون شديدة التنظيم والترتيب ودائماً في مكانه المعهود.

● جهز كافة المواد التي تريدها لشرح الدرس في اليوم السابق .

● كافة التجهيزات والأدوات مرتبه في مكان واضح ويسهل على الطفل الوصول إليها ببساطه .

- إذا اضطرت لإشغال وسط غرفة الصف حدد الممرات بسجاد ملون لانهم يميلون دائماً إلى SHORT CUT .
- استخدم الأواني الواسعة والثابتة لتضع فيها الأقلام ، الألوان والريش .
- تذكر دائماً أن أبسط حادث يتسبب به طفل ADHD ( وقوع علبة الأقلام ) يصبح حدثاً مزعجاً ومشتتاً لكل أفراد الصف .
- تذكر أيضاً أن الأطفال ADHD كثيراً ما ينسون أقلامهم ، الألوان ، أوراق النشاط . . لذا احتفظ دوماً بكميات إضافية ولا تعرقل سير العمل في الصف .

### توجيهات عامة للمرشدين والآباء والمعلمين:

- عدم الحكم على الطفل بأنه مصاب باضطراب نشاط حركي زائد إلا بعد ملاحظته ومراقبته (مدة لا تقل عن ستة أشهر) للتأكد من وجود التشتت والعدوانية والسلوك المنفرد المصحوب بنشاط مفرط ( غير عادي) يمارسه الطفل وذلك من قبل الوالدين والمعلمين والمرشد الطلابي.
- الأخذ في الاعتبار أنه قد يصاب بعض الأطفال بتشتت وضعف تركيز دون النشاط الحركي الزائد لأسباب متعددة.
- يجب على الآباء مراجعة الطبيب المختص وعلى المرشدين تحويل الطفل إلى وحدة الخدمات الإرشادية في حال الشك بأنه يعاني من هذا الاضطراب بعد الملاحظة الدقيقة للوقت الكافي.
- عدم إثارة الطفل المضطرب حتى لا تزيد عدوانيته ، حيث أن العدوانية هي السلوك الغالب عليه
- إبعاد الأشياء الثمينة والخطرة والقابلة للكسر عن الطفل وأن يكون المنزل خالياً منها قدر الإمكان
- يحتاج هذا الطفل إلى علاقة حميمة للتأثير فيه ، وتوجيه سلوكه مع التعزيز اللفظي والمادي بالثناء والمدح وتقديم مكافأة مادية له عندما يقوم بنشاط مقبول وهادف ، (وهذا يناسب الأطفال الأصغر سناً)
- يحتاج هذا الطفل إلى الضبط لتعديل المواقف دون اللجوء إلى العنف أو الإستهزاء ، ويمكن إجراء التعاقد التبادلي ، حيث يتم الإتفاق مع

الشخص المضطرب ووالده أو معلمه على تقديم مكافآت في مقابل التقليل من النشاط الزائد وهذا يناسب الأطفال الأكبر سناً والمراهقين - عدم أخذ الطفل إلى رحلات طويلة بالسيارة ، أو أخذه إلى الأسواق لساعات طويلة ، وذلك مخافة التقيبه الزائد المستمر للطفل حيث أن ذلك يصعد نشاطه .

- يمتاز هذا الطفل بالذكاء في الغالب. فينبغي تعزيز ذلك - إن هذا الإضطراب يؤثر على مستوى التحصيل الدراسي للطفل ، ولكن بتضافر الجهود بين المدرسة والمنزل يمكن الأخذ بيد الطفل إلى بر الأمان بإذن الله.

- يحتاج الطفل المضطرب إلى تدريب تدريجي مستمر للجلوس على الكرسي دون حركه مفرطه أطول فترة ممكنه من الأهميه ألا تزيد فترة الإستذكار عن عشرين دقيقة في بدايه الأمر، ثم يمكن زيادتها تدريجياً بعد فترة ، مع أهمية تهيئة الطفل لذلك مسبقاً من الأفضل تجنب التشويش والمقاطعه أثناء الإستذكار ، مع أهمية الهدوء التام في المنزل لزيادة التركيز ولسرعة الإنجاز، مع الحرص على الهدوء قبل موعد النوم بمره كافيه.

تقسيم المهارات المطلوبه والواجبات إلى وحدات أصغر لإنجازها وفق جدول منظم

تذكير الطفل بالعوده إلى عمله الذي يقوم به في المدرسه أو في المنزل . مع أهمية تطبيق نظام ثابت من المتوقع أن يستطيع الطفل تطبيقه بدقه ، مع ضرورة التعزيز الفوري ، وأن ينفذ وفق خطوات سهله وواضحة وقليلة. التأكيد على المراقبه المستمره لسلوك الطفل بشكل عام ، ووضعه على إحدى المقاعد الأماميه بالفصل، لأن ذلك يساعد على ضبطه بدرجة أكبر.

- مراعاة أن اللعب مع شخص أو شخصين أفضل من اللعب مع مجموعه.

- توجيه الطفل إلى الألعاب الهادئه والمفيده بشكل عام

عدم تدعيم السلوك المضطرب ( النشاط الحركي المفرط) ، بل  
اعتراضه وتوقيفه دون عنف ، وتوجيهه إلى سلوك آخر إيجابي.  
- تدعيم أي سلوك بديل ( مناقض )لنقص التركيز ، أو لزيادة النشاط  
غير الموجه.

- عدم تكليف الطفل بأكثر من طلبين في نفس الوقت لأن ذلك يشنت  
إنتباهه

-إذا وصف الطبيب للطفل دواء ( الريتالين ) فيجب التقيد بتعليماته بدقه  
مع أهمية الإستمرار في تطبيق الإرشادات التي ذكرت وكذا الفذا الجيد  
دون الإسراف في تناول السكريات وكذا المنبهات والمشروبات الغازيه  
التي تحتوي مادة الكافيين المنبهه والتي قد تساعد على زيادة الحركه



### قائمة مراجع الفصل

١. نبيل سيد ، دراسة لبعض القدرات العقلية والمتغيرات الفسيولوجية من حيث علاقتها بالنشاط الزائد ، المجلة المصرية للدراسات ، ١٩٩٦.
- Dupal, mcgoey , power , anastopoulos , ried and ikeda, 2.1997.
3. monastra and lubar , 2001.
٤. احمد طنطاوى ، العوامل المزاجية والمعرفية المرتبطة بإضطراب قصور الإنتباه ، المجلة المصرية للدراسات ١٩٩٥.
٥. السيد أحمد ، إضطراب الإنتباه لدى الأطفال أسبابه و تشخيصه ، النهضة المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٩.
٦. حاتم الجعافره ، مرجع سابق .
٧. حاتم الجعافره ، مرجع سابق.
٨. على أحمد الطراح ، مرشد الوالدين فى إضطراب قصور الإنتباه مفرط مفرط النشاط لدى الأطفال ، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة ، الكويت ، ١٩٩٦
- ٩ . على احمد ، مرجع سابق .
- ١٠ . على احمد ، مرجع سابق .
١١. رشا ناجى ، أثر التدريب على التحكم الإرادى فى خفض إضطراب النشاط الزائد ، كلية أداب ، طنطا ، ٢٠٠٦



## الباب الرابع العلاج بالفنون

- مقدمه :
- الفن و الطفل .
- الأنشطة الفنية والممارسات الحياتيه للطفل
- العلاج النفسي بالفن
- الطب النفسي والعلاج بالفن
- العلاقة بين المعالج النفسي والمريض
- تاريخ العلاج النفسي بالفن
- المعالج النفسي بالفن
- عملية العلاج النفسي بالفن
- أدوات العلاج النفسي بالفن
- الفنون و الإضطرابات النفسعقلية .
- أنواع الفنون المستخدمه لعلاج إضطراب النشاط الزائد .
- تشخيص إضطرابات النشاط الزائد بإستخدام الأنشطة الفنية .
- التفسير التجريبي للمؤلفه فى العلاج النفسي للنشاط الزائد .
- أثر الفنون فى العلاج النفسي .
- لماذا تستخدم الأنشطة الفنية تحديداً فى علاج النشاط الزائد
- الأساليب المستخدمه فى علاج النشاط الزائد .
- علاج إضطرابات النشاط الزائد بالممارسات الحياتيه .
- إرشادات توجه لأسرة الطفل لكيفية التعامل مع إضطراب النشاط الزائد.



## ١. مقدمة الفن والطفل :

أولاً / الفن هو روح الحياه وحياة الإنسان فمثله كمثله الهواء الجميل الذي نستشقه ، وهو بلسم النفوس ودواء العقول ، فالفن هو تعبير حر يخرج من مضمون النفس البشرية ليتلاحم مع مصدرها الآتى من المؤثر الخارجى لينتج عن ذلك التلاحم صفة تقى الإنسان وتحميه من أمراض نفسيه و عقليه وجسميه كثيره لذا تطلق عليه المؤلفه ( مذهب الجمال الروحى للحياه ) فبدونه يتحول الإنسان لآله تعمل دون إحساس وتتجمد به المشاعر وكل شئ ينبض يجعله إنساناً يتصف بالبشرية التى أكرمها الله و قدرها عن سائر الكائنات الأرضيه ، فالنبات ينمو أسرع بالنغمات والبقره تحلب أكثر عند الإستماع للموسيقى والجرح يتلاءم أسرع من نغمات الفنون و الإنسان يعبر أكثر عندما يبدع بالفن ( فما بالننا بتأثير الفن على الطفل ؟).

فالطفل كائن بشري حساس يتمتع بكم كبير من المثاليات لأنه مثل الورقه البيضاء أو بمعنى أوضح كالإسفنجه البيضاء التى تمتص كل ما تتعرض له ، لذا وجب علينا أن نقي تلك الأسفنجه البيضاء ( الطفل ) من الملوثات ، وأهم وسائل تلك الوقايه هى الفنون فعندما نصيغ الطفل بالصيغه الفنيه فتعمل لديه كعازل يقيه و يحميه من إمتصاص السموم التى تضره لأنها توجد فى أساسه ، وبما أن الفن إحساس جميل يمس المشاعر الرقيقه الحساسه فإنه أول ما يؤثر فيه الطفل الذى يميز بين تلك الخصائص .

لذا كان تأثير الفن على الطفل شديد و فعال ونوضح ذلك فى النقاط التاليه ...

- الطفوله هى المركز الرئيسى لتكوين الإنسان البشري فهى أرض خصبه لتفاعل كل ما هو جميل ومؤثر وبما أن الفن هو مذهب الجمال الروحي كان تأثيره شديد للطفل .

- الطفل مثل العجينة تُشكلها كما تحب فتشكيله بالروحانيات يصفه بالقوام الجيد مستقبلاً .
- ثبت علمياً أن الموسيقى تساعد على إفراز الجسم لماده الإندروفين التي تعمل على تنمية الذكاء والعمليات العقلية .
- وقد ثبت بالطب الهندي أيضاً أن خلايا الجسم تتكون من سبع شكرات ( خلايا ) مرتبطة إرتباط وثيق بالسبع نغمات الموسيقيه ، فعند إستماع الطفل إليها يشفى من الإضطراب المرتبط بالخليه المرتبطة بالنغمه الموسيقيه .
- أسلوب التماور مع الطفل لا يتم إلا من خلال الأنشطة والنشاط هو فن ، فالفن هنا هو الوسيله الرئيسيه للتعامل مع سلوكيات الطفل .
- أثبتت المؤلفه فى مؤلفاتها السابقه ومن خلال دراساتها التطبيقيه أن ممارسه الطفل للأنشطه الفنيه يقيه من الوقوع فى الإضطرابات النفسيه والسلوكيه .
- يولد الطفل ولديه الموهبه الفنيه بالفطره فنحن ما نتميزها ونحن من نقتلها بداخله .

## ٢. الأنشطة الفنيه والممارسات الحياتيه للطفل :

### أ) ما الفرق بين الفن والنشاط الفنى :

- الفن : هو إبداع داخلى بالفطره فى تكوين الطفل وهو إبداع الطفل فى أداء معين يميزه ويعبر من خلاله عن مشاعره الذاتيه ، فالفن هنا صفه يتميز بها الطفل فى التعبير ويسرع بها .
  - أما النشاط الفنى :
- هو بلورة الفن فى صور ممارسات تدريبيه فعّاله وفيها يفعل الطفل فنه الإبداعى فى صورته نشاط سلوكي له قواعد ومعايير الثابته .
- وهو ترجمه فعلية للفطره الفنيه فى شكل أدائي منظم بقواعد ثابتة تحكمها معايير تفعل دور النشاط الأدائي الفنى .

## العلاج النفسي بالفن

حقيقاً العلاج النفسي بالفن علاج قديم وقد سبقنا الغرب فيه وارتبط العلاج بالفن بالعلاج النفسي كذلك ارتبط بالعلاج بالدين عندهم ، ونحن نعلم أن الغرب [ في أوروبا ] أول من استخدموا العلاج النفسي الديني وكان ذلك من قبل سنة الميلاد أي قبل بعثة النبي محمد صلى الله عليه وسلم ، ولكن فشلوا في تقديم هذا العلاج .

العلاج النفسي بالفن : مما لا شك فيه أن هذا العلاج يساعد المريض أو طالب المساعدة النفسية عن التعبير سلوكياً بالفن أكثر تعبيراً لفظياً ، وخاصة الذين يعانون من الرهاب بشكل كبير والخجل الإجتماعية أو القلق الإجتماعي .

ويعتبر العلاج النفسي بالفن أفضل عن غيره من طرق العلاج النفسي فإنه يعبر عن الذات بطريقة جميلة وهادئة جداً ، ويمكن للعلاج النفسي بالفن أن يساعد الفرد على معرفة نفسه ، وتوكيد ذاته وإعطائه الثقة بالنفس بشكل أكبر ، وهذا ما ألمسه عند الحضور في مراسم الفن التشكيلي مع الزملاء في مراسم الفن التشكيلي وغرف الرسم فتجدهم يتسمون : بالثقة بالنفس وجراءة في طرح الأسئلة والأفكار والحوار المنظم ، والتفكير ببطء وبدون تشتت ، وقوة في التركيز وهذا ما لاحظته مع زملائي الفنانين التشكيليين وبما أنني أهوى الفن التشكيلي من بعيد وقريب ، كذلك وجدتهم يختلفون عن جميع الناس الذين أتعامل معهم في هذه الحياة ، وبما أن لي اتصالات مختلفة مع جميع فئات المجتمع في مختلف المؤسسات الإجتماعية من مدارس ومعاهد ومراكز ومستشفيات وجامعات ومساجد وكل ما ألتقي بهم وجدت أن الفنانين التشكيليين يتميزون بقوة تركيز أثناء الحديث ووقار وهدوء ونقاش حاد دون تلثم أو تردد أو تشتت أو عصبية أو ملل من الحوار والنقاش ، وهذه من إحدى فوائد الفن التشكيلي على الإنسان .

والعلاج بالفن قد يستثير الخيال عند المريض إذا كان يعاني من مشكلات نفسية عصابية ، كذلك يفتح عند الفرد الابتكار وبعد النظر بشكل منظم وسليم و دون تعقيد.

وأن الاستمرار في عملية العلاج النفسي بالفن يعطي المريض الإحساس والشعور بالإنجاز والإبداع ، مما يؤدي إلى استمرارية المريض في التقدم في مجال الفن وعملية الإتقان بشكل كبير ، ويساعد الفرد في تعلم ترتيب الأفكار وتنظيمها وإخراجها بطريقة منظمة وواضحة وهادفة إلى الواقع.

#### ما الفرق بين الأنشطة الفنية و الممارسات الحياتية :

- الأنشطة الفنية : هي ترجمه أدائيه مقصوده محكومته بقواعد ومعايير ثابتة تحوى أداء فعال للقدرة الفنية للطفل تخص الأداء الفنى بعينه ولا تخرج عنه .

- أما الممارسات الحياتية : هي أداء متتابع منتظم يحدث بصفه مستمره غير مقصود بعينه فى أحداث الحياه اليوميه ولا يتصف بطابع محدد وليست له قواعد وشروط محدده ومن هنا تعتبر الممارسات الحياتيه أعم وأشمل من الأنشطة الفنية .

جـ ) كيفيه دمج الأنشطة الفنية بالممارسات الحياتيه :

يحدث ذلك الدمج من خلال النقاط التاليه :

- تفعيل دور الأنشطة الفنية بطريقه تتابعيه متكرره عبر الأحداث اليوميه بصفه مستمره .

- تفعيل دور الممارسات الحياتيه من أنها مجرد ممارسات غير هادفه إلى أنها ممارسات تهدف إلى تحسين الأداء النفسي و العقلي والجسمي للطفل وذلك بإستخدام الصيغه الفنية .

- ممارسه الأنشطة الفنية كممارسات حياتيه يوميه .

- صفه الممارسه الحياتيه بالأداء الفنى مثلما فى الأداء الحركى  
اليومي ( كالرياضه و المشي ) أما فى الأداء الغذائى ( اختيار  
الوجبات المفيده - طريقه التعامل مع الطفل وفن تناول الطعام )  
وأيضاً طريقه إستذكار دروسه ( فن القراءه - فن إسترجاع  
المعلومه - فن عرضها و جودتها ).

#### (د) أهميه الصيغه الفنيه فى الممارسات الحياتيه :-

١. تقويه المناعه النفسيه .
٢. تقويه المناعه العقليه .
٣. الأداء الجيد للقدرات النفسعقلية .
٤. النماء البدنى الجيد .
٥. تنميه سلوكيات الطفل .
٦. تنميه التذوق الحسى والنفسى .
٧. تنميه القدره الحسيه واللاشعوريه .
٨. تلاقى الشعور مع اللاشعور على أداء جيد منتظم .
٩. ترابط جميع الجوانب الإنسانيه فى سياق قوى مُفاعل .
١٠. خلق طفل يتمتع بالصحه العامه الجيده .
١١. تفعيل الأداء الأعلى لطفل المستقبل .
١٢. تنميه القدرات الإنتاجيه و الإبداعيه عند الطفل .
١٣. الوصول بالمجتمعات إلى مراحل تقدميه حضاريه من بناء مستقبل  
جيد لأطفالها الأسوياء .

#### الطب النفسى والعلاج بالفن

ممارسه الفنون طريقه فعّالة لتخفيف آثار الاضطرابات النفسيه  
وتكمل الوسائل الكيمياءيه والسلوكية  
البحث عن وسائل تساعد فى تطوير انواع العلاج السائدة فى مجال  
الأمراض النفسيه والعقليه ، المزمته منها والمستعصيه ، لا يزال قائماً حتى

لا يقتصر العلاج على الوسائل الكيميائية والسلوكية. ومن ذلك العلاج بالفن الذي أثبت جدواه وفعالته في مساعدة الكثيرين على التخلص مما يعانون من اضطرابات نفسية دون أن يكون هناك إهمال للعلاجات الأخرى ولا يلغىها، لكن يواكبها في منظومة تعود بالنفع على الإنسانية. أتى العلاج بالفن وهو جزء من العلاج بالعمل، بالتنوع في الألوان الذي أصبح سمة هذا العصر، فالألوان تحقق التوازن في عمل الأعضاء التي اعتراها الخلل. وهناك ألوان تبعث البهجة في النفوس وتسرع الناظر إليها، وكذلك العكس ألوان تقود إلى إثارة مشاعر السأم والتبليد والاكتئاب. ومثلاً ضوء الشمس ليس مصدراً للنور فقط بل غذاء ومولد للنشاط والحيوية.

وعن تعريف العلاج بالفن يقول أيمن ياسين إختصاصي العلاج بالفن بقسم الطب النفسي بمستشفى الدكتور عرفان بجده، ان هناك تعريفات عدة للعلاج بالفن، منها:.

- تعريف هاري وتندسون (١٩٨٧): (العلاج بالفن طريقة فعالة في علاج الاضطرابات النفسية لدى الفرد الذي يعبر سلوكياً بالفن أكثر من تعبيره لفظياً

- تعريف كرامز (١٩٥٨): التعبير بالفن فرصة كبيرة للابتكار والإبداع والسعي نحو الإتقان، إن خبرة مراجعة ما يعمل الإنسان بيده خبرة عظيمة، خاصة عندما يستطيع أن يعبر بيده عما في عقله. إنه التعبير عن الذات وإسقاط صورة الذات وعالم الفرد.

- إن المريض النفسي عندما يعبر فإنه يعبر عن العالم الداخلي له أو العالم من حوله، أو عالم جديد برؤية خاصة ذاتية للمريض.

وهناك ما يسمى بالتعريف الشامل للعلاج بالفن، كما يقول أيمن ياسين.. وهو يعتبر أحد أفرع العلاج النفسي، ويستعمل المهارات مع بذل الجهد مع التأكيد على استخدام الفن بما فيه الخطوط والألوان وجميع أنواع

الفنون التشكيلية بحيث لا يأخذ طابعاً لقتل الوقت أو تأكيد نمطية معينة على أن يكون عملية لعبور هوة الاغتراب من خلال مشاركة علاجية مباشرة تستعمل العمل اليدوي ولا تستبعد العمل العقلي كوسيلة لتحقيق البصيرة. ويضيف أيمن ياسين، أن وضع الخطة العلاجية يتم من خلال علاقة خاصة بالمعالج، ويحتاج إلى فترة تطول أو تقصر حسب الحالة ثم حسب قدرة المعالج. ويتم ذلك من خلال علاقة تعاقدية لا تلغي العلاجات السابقة ولكن تواكب العلاجات الأخرى للوصول بالمريض لما هو أفضل. ويعتمد ذلك على قدرة المعالج وصبره حتى ينجح في عبور هذه المرحلة من المرض. وفي حالة الرفض يؤخذ بالبدائل الأخرى، التي تستغرق من ثلاث إلى أربع جلسات في الأسبوع

كيف يتم العلاج بالفن؟ لقد أصبح متوفراً في أقسام ووحدات الطب النفسي تقنيات علمية حديثة بقسم العلاج بالعمل، سواء للرجال أو النساء ويشرف عليها متخصصون في هذا المجال.

وهناك نوعان لاستقبال الحالات . حالات داخلية للمرضى المقيمين وحالات تتابع من خارج المستشفى، وتتم عن طريق عقد جلسات للعلاج بالفن من خلال العلاج الجمعي بالفن بواقع ثلاث إلى أربع جلسات في الأسبوع ومدة الجلسة ساعة ونصف الساعة.

يقوم المريض فيها بمزاولة الفنون التشكيلية بشتى أنواعها مثل الرسم باستخدام الألوان الشمعية والمائية والزيتية، كذلك الحفر على النحاس والقصدير والخزف وغير ذلك، ويقوم المشرف على الفنون بتلك الوحدة بتحليل تلك الرسومات ومدى ما وصلت إليه حالة المريض النفسي. إن هذا النوع من العلاج ليس شكلاً لقتل الوقت، أو تأكيداً لنمطية الرتابة أو إنتاجاً لمعارض أو إعادة الثقة بالمعنى السائد أو ملء الوقت أو استغلال الطاقة الإنتاجية المكفوفة. هذا كله قليل، لكن الهدف من العلاج الأكبر هو التعرف على الجسد والنفس من خلال العمل، أما

الإنجاز فهو إنتاج جانبي، فالبصيرة لا العقلنة هي الهدف الأول والتعديل السلوكي من خلال التعليم والبصيرة معاً هو النتاج الجانبي. إن ما يُستخدم في العلاج بالفن من خلال رسومات المريض وخطوطه وألوانه حديث غير ناطق يقدمه المريض النفسي لإيصال رسالة أحياناً تكون موجهة إلينا كعمالجين وأحياناً تكون ضائعة المعالم. وأن هذا العلاج يضيف بعداً جديداً بضرورة التغلب على الاغتراب عن الجسد في حياتنا المعاصرة.

### **العلاقة بين المعالج النفسي والمريض:**

مما لا شك فيه أن العلاقة بين المعالج النفسي والمريض النفسي مهمة جداً ، ويجب أن تكون قوية ومتينة ، وتسمى العلاقة بينهما في العلاج النفسي بالفن باسم [ التحالف العلاجي ] ، وتقوم على الوفاء والصدق والمحبة ويجب على المعالج إقامة العلاقة المهنية في العلاج النفسي المتعارف عليها ، حتى يطمئن المريض ويثق في المعالج وينطلق. والتعبير عن النفس واستخراجه ليراه الشخص نفسه ويراه الآخرين يعتبر تعزيز إيجابي ، ومن هنا يتحقق نمو الشخصية السوية الإيجابية عن طريق تقدير الذات وتحقيق الذات بطريقة مباشرة وغير مباشرة باشتراك المعالج النفسي

### **تاريخ العلاج النفسي بالفن**

أول مدرسة للعلاج النفسي بالفن : هي مدرسة [ مارجريت نومبروج ] ، وقد أطلقت عليها اسم مدرسة [ والدين ] عام ١٩١٥م ، وكانت تقوم على نظرية التحليل النفسي ، وكانت مرتبطة بالعلاج بالدين كثيراً

### **المعالج النفسي بالفن**

حقيقتاً المعالج مهم جداً كما قلنا سابقاً وهو طرف مهم في عملية العلاج النفسي ، ويجب أن يكون المعالج النفسي ملم بعلم النفس وأن يكون حاصل على الدرجة الجامعية في علم النفس ودورات تأهيلية في

الفن التشكيلي ، ومن ناحية تخصصه علم النفس فيجب أن يكون ملماً بما دارسه في مجال علم النفس في مجالات فروعته مثل : علم النفس النمو - علم النفس الإكلينيكي - علم النفس الفسيولوجي - علم النفس الشخصية - علم النفس القياسي - علم النفس التربوي - علم النفس اللغوي - علم النفس الإرشادي - علم النفس التعلم - علم النفس التجريبي - علم النفس العام.

ويجب أن يكون المعالج النفسي بالفن له خبرات في مجال المقابلة الإكلينيكية الجيدة ، كذلك يجب أن يتسم باللباقة والابتسامة الرائعة ، وأن يكون مؤثراً في شخصية المريض ، وأن يقيم العلاقة الإنسانية مع المريض ، وتكون روحه خفيفة ، ويتمتع بالذكاء ، والوعي بالذات ، وكذلك بالذكاء الاجتماعي ، والذكاء الوجداني ، وحساساً بمشاعر ومشكلات مريضه ، والقدرة على توجيه وإرشاد الذات بطريقة غير مباشرة ، ويجب أن يكون صحيحاً نفسياً فمن العيب أن يكون المعالج النفسي مريضاً نفسياً قد يعاني من اكتئاب أو قلق نفسي

كذلك يجب أن يكون المعالج النفسي بالفن ( فناناً ) بمعنى

، وله ميل في الرسم التشكيلي و الفن التشكيلي بأنواعه ومتقبل وأن يكون إنساناً رومانسياً هادئاً بطباعة صافية القلب بشوش الوجه.

### عملية العلاج النفسي بالفن

\* يجب أن يكون هناك علاقة قوية ومهنية مع المريض والمعالج ، تسودها الهدوء والروح المرحية والابتسامات المختلفة

\* يجب على المعالج أن يشجع المريض على إنتاجه الفني ، وزيادة تفاعله مع أعماله وتعبيراته ، وذلك لزيادة وعيه بذاته ونموها

### أدوات العلاج النفسي بالفن

-المواد : ألوان الباستيل - أقلام الفلوماستر - ألوان المياه - الفرش بأنواعها الجيدة - أوراق الرسم الخاصة لكل نوع من الألوان المستخدمة

- لوح الكنف - الخزف - الصمغ - المقصات - أدوات التصوير - وغيرها

- المكان : يجب أن يكون مكان مهياً وهادئاً رومانسي ويتميز بإنارة خافتة ومعقول وهادئ

- التنظيم : تنظيم الجلسات العلاجية بشكل جيد ، ووقت كل جلسة في كل أسبوع

٣. الفنون والاضطرابات النفسعقلية :

أ) كيف تتكون العلاقة النفسعقلية ؟

توضح المؤلفه كيف يحدث التفاعل الإيجابي والسلبي بين النفس والعقل كما يلي ..

- يأتي المؤثر الخارجي بالمشكلة أو الصدمه السيئه أو المفرحه وأول ما يتصادم معه هو النفس ... لماذا النفس قبل العقل ؟

■ لأن النفس هي أضعف جزء في الكائن .

■ النفس لا تحتاج إلى تفاعل مع نفسها ، أما العقل فإنه يحتاج إلى

تفاعل مع خلاياه المتعدده و المترابطه حتى يتفاعل مع المؤثر الخارجي .

■ النفس أسرع تفاعلاً مع المؤثر من العقل .

- تجذب النفس المؤثر الخارجي إليها وتتفاعل معه فإذا كان المؤثر

النفسي إيجابي فيكون رد فعل النفس إيجابي وإذا كان المؤثر سلبي فرد

فل النفس يكون سلبي ويتم ذلك التفاعل من خلال إشارات موجهه

تحدث بين المؤثر و النفس .

- تبدأ النفس بإصدار تلك الإشارات إيجابيه أم سلبيه إلى العقل ( المخ

مركز الأعصاب ) فيتلقاها مركز التفاعل العصبي وخلاياه العصبية ثم

يبدأ بالتفاعل داخلياً بين خلاياه والتي تشمل مراكز التفكير الحسي و

الإدراك والذاكره والإستيعاب و الذكاء والتحليل والتفسير والإستقصاء

، ويحدث ذلك التفاعل بطريقه ما حسب إشارات النفس إيجابياً فيحدث التفاعل بطريقه ما حسب إشارات النفس إيجابيه فيحدث التفاعل للعمليات العقلية إيجابي والعكس صحيح إذا كانت إشارات النفس سالبه .

- يبدأ العقل بإصدار إشارات إيجابيه أو سلبيه إلى خلايا الجسم المختلفه للتفاعل مع إشارات المؤثر الإيجابي أم السلبى .

- تتلقى جميع خلايا الجسم إشارات العقل فإذا كانت إيجابيه فيتفاعل معها الجسم بنفس الإيجابيه فيزداد الجسم قوه ، والجزء الذى يعانى من الإضطراب قد يتحسن وخصوصاً إذا تكرر المؤثر الإيجابي أكثر من مره متتاليه .

- أما إذا كان المؤثر سلبى فتتلقاه خلايا الجسم من مركز العصب فى المخ وتتفاعل معه سلبياً فيحدث الإضطراب فى الخلايا الضعيفه بقوه وتضعف الخلايا القويه وخصوصاً إذا تكرر معدل سلبيه المؤثر الآتى من العقل إلى الجسم .

( فمن ذلك المنطلق نجد وجود علاقه متبادله بين النفس والعقل فتسمى العلاقه النفسعقلية )

**(ب) تعريف العلاقه النفسعقلية :-**

هى تلاحم أدائي يحدث بين النفس و العقل وهى علامه متبادله ومكمله لبعضها ولا يمكن أداء عنصر منها إلا فى وجود العنصر الآخر لذا أطلق عليها " النفسعقلية " .

**(ج) كيف تنمي الأداء النفسعقلى عند الطفل ؟**

مما سبق يتضح لنا أن النفس تصدر إشارات للعقل والعقل يعيد إشارات للنفس والجسم ، وقد توصلت المؤلفه إلى أن النفس تؤدي أداءاً مختلف عن العقل ، فالنفس تتبض و العقل يحسب ، فلا غنى لأحد عن الآخر فى إتخاذ الأمور مواجهه المشكلات والمواقف الحياتيه لأن الله

خلق فى الإنسان النفس والعقل وتلاحمهم فى الأداء البشري هو متطلبات الله سبحانه وتعالى ، فالعقل يحسب الأمور ويفكر و يحلل ويناقش الطرق و الوسائل ، أما النفس تشعر و تتبض و ترحم و تتسم بالمرونه ( فقد نشبهها بالذكر و الأنثى ) فلا غنى للحياه عن إثناهما لتستقيم الدنيا .

وتوضح المؤلفه فى النقاط التاليه كيفية تقوية الأداء النفسعقلي للطفل :

١. تقوية المناعه النفسيه .
٢. تقوية المناعه العقليه .
٣. ممارسه إستخدام حوار متبادل مستمر يومي بين النفس والعقل فى كل مشكله تواجه الطفل .
٤. تنميه العمليات العقليه للطفل وطرق أدائها .
٥. تنميه مهارات التفكير العليا ( التحليل - التفسير - الاستنتاج )
٦. تعليم الطفل طرق الحوار النفسعقلي .
٧. ترويض النفس وعدم تلبيه كل متطلباته .
٨. إستخدام حوار العقل فى كل المشكلات النفسيه لأنه يقى النفس من الوقوع فى اضطراب .
٩. تدريب العقل مع النفس على تلقى المؤثرات الخارجيه وذلك يحدث بإقتحام وسيطره العقل على النفس من خلال تدريب قدره العقليه على العمل وتنشيطها بمعدل أدائي مرتفع أى تنميه خلايا التذكر والإستيعاب والإدراك و التفكير على مهاره الأداء الجيد بالأنشطه وبذلك يقوى العقل ، ويسيطر على الأداء النفسى مما يسهل عمليه التفاعل المتبادل بينهما وهو الأداء ( النفسعقلي ) فى تلقى الأحداث و المؤثرات الخارجيه وقدره ثنائيه على التفاعل معه .

#### د) تأثير الفنون على الاضطرابات النفسعقلية :

وسبق أن ذكرت المؤلفه أن العلاقه النفسعقلية السالبة الناتجه عن المؤثر الخارجى السالب ينتج عنها اضطرابات فى بعض وأضعف خلايا الجسم ، ومن هنا قد يصاب الطفل باضطراب مؤقت ولكنه قد يتحول إلى اضطراب دائم إذا أهملنا علاجه ، وقد يتحول أيضاً إلى مرض مزمن إذا تناسينا علاج الاضطراب ، لذا وجب علينا السيطرة على النفس و العقل وتقويه مناعتها وذلك من خلال ما يلى ...

فقد توصلت المؤلفه إلى أساليب مستحدثه وطرق جيده للمساهمه فى علاج الاضطرابات النفسعقلية . وتلك الأساليب تتضح فى إستخدام الفنون كعلاج للاضطرابات النفسيه و العقلية ، ونخص بالذكر ( الأنشطة الفنيه . الممارسات الفنيه الحياتيه . و الممارسات الحياتيه الفنيه ) والفرق بين الممارستين :

##### - الممارسات الفنيه الحياتيه :

هى ممارسات الفن كأسلوب وطريقه متبعه متكرره فى جميع أوقات وظروف الحياه كأداء يومي متتابع ..

##### - الممارسات الحياتيه الفنيه :

هى ممارسه الأداءات الحياتيه بطريقه فنيه مبدعه وهنا كل ما يفعله الإنسان يخضع تحت أداء فنى .

مثال ...: ممارسه اللعب بطريقه فنيه . ممارسه الكلام بإتيكيت فنى . ممارسه الأكل بإتيكيت فنى .

- إدخال مؤثرات فنيه خارجيه إلى النفس و العقل بطريقه متكرره منتظمه تعمل على تنشيط الأداء النفسعقلي .

- التتميه العقلية بالأداء الموسيقى والرسم و الشعر .

- تتميه التذوق النفسى بتتميه التذوق الفنى .

مما يؤدي ذلك إلى علاج الإضطراب وتحسين أداء الخلية المضطربة لتعمل بطريقة جيدة مرة أخرى .

#### ٤. أنواع الفنون المستخدمة لعلاج إضطرابات النشاط الزائد عند الطفل

بما أن النشاط الزائد هو إضطراب نفسي عند الطفل وأن الفنون تساهم في علاج الإضطرابات النفسية .

إذن ... الفنون تُساهم في علاج إضطرابات النشاط الزائد .  
ومن أنواعها ....

١. الموسيقى بأنواعها أي الموسيقى السمعية ، و الموسيقى الأدائية و الإيقاعية . والقواعد النظرية لعلم الموسيقى ..

٢. فن البانتومايم : وهو الفن الحركي التعبيري الصامت .

٣. فن اليوجا : وهو فن رياضي ثابت الحركة و الكلام .

٤. الفن المسرحي : ويشمل الأداء التمثيلي الحركي و البصري واللفظي التعبيري ، وكل منهما يعمل معاً بطرق مُحكمة وثابتة .

٥. فن الحوار المتبادل : يحدث بين المُعالج والطفل المضطرب .

٦. فن الإلقاء التعبيري : ويشمل الشعر و الزجل المُصاحب بالحركة .

٧. فن اللعب : ويشمل ألعاب حركية ، عقلية و نفسية .

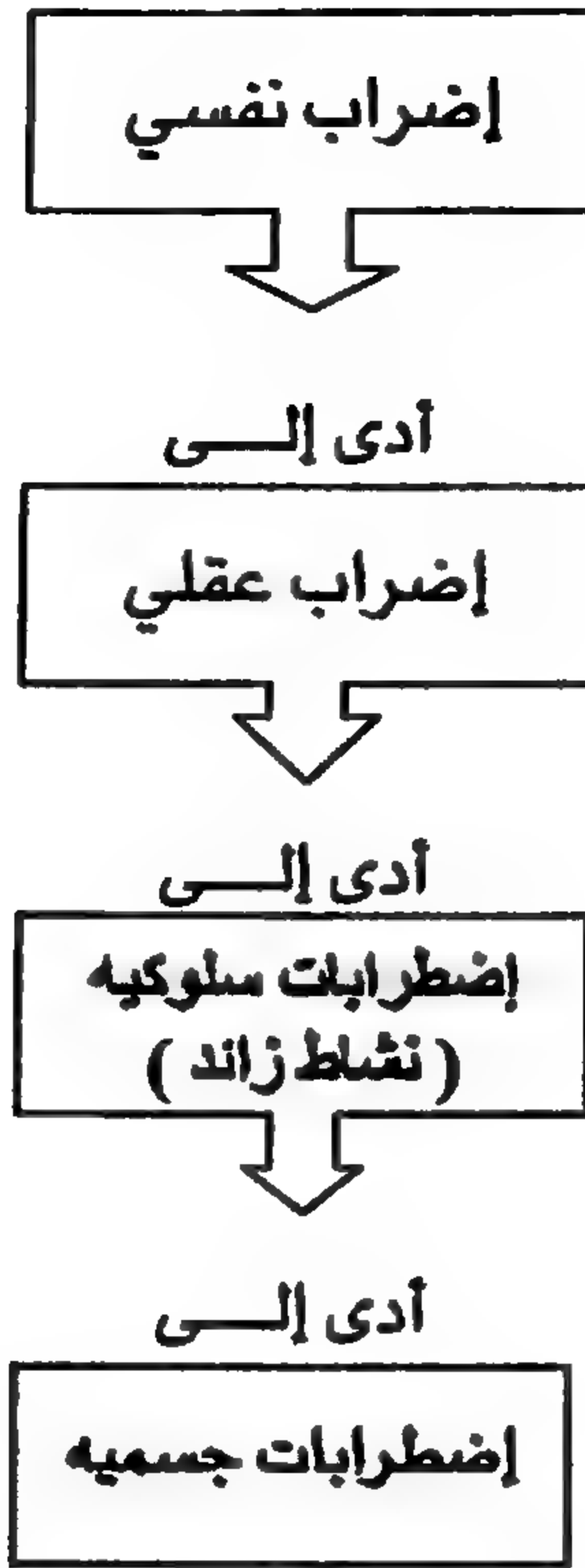
٨. فن الممارسة الحياتية : تفعيل الأداءات الحياتية بالفنون بإستخدام منتجات البيئة .

٩. فن الممارسة الفنية الحياتية : تفعيل الأنشطة الفنية في مجالات الحياة كإداء ثابت .

١٠. فنون القراءة اللفظية التعبيرية : تشمل التثقيف العقلي والقراءة لأول وهله لموضوعات يُصاحبها تعبير لفظي حركي عنها .

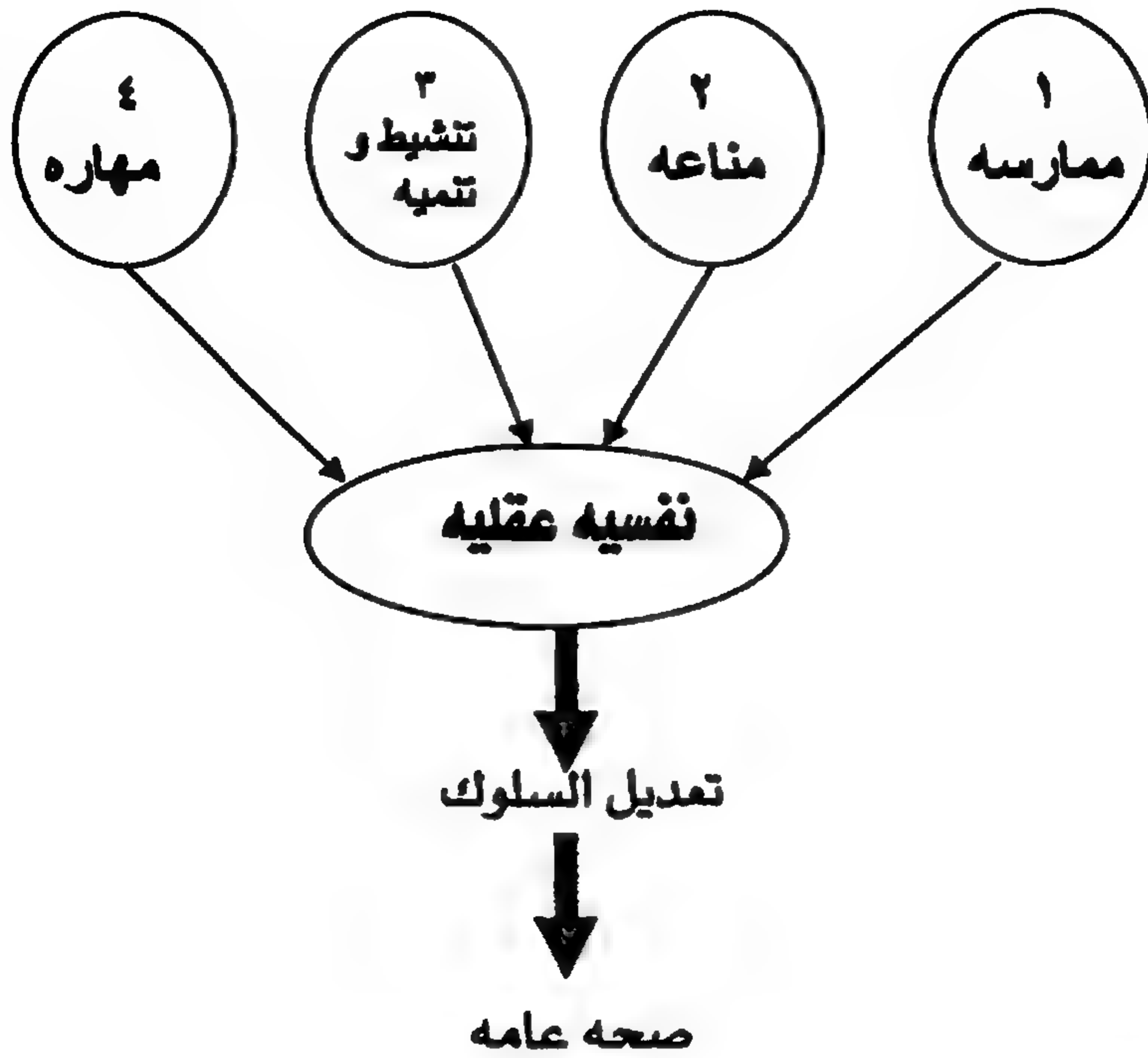
١١. فن الرسم : يشمل تعبير أدائي عن أشكال معينة وتلوينها وإستخدام أنواع مختلفه كفن النحت والرمل - الزخرفة .

٥. التفسير التجريبي للمؤلفه في علاج اضطراب النشاط الزائد :  
- حدث بالفعل



- التوضيح :

لقد حدثت الإضطرابات في النفس الذي يتكون عنه إضطراب عقلي للعمليات الموجوده في المخ تضعف و تفقد توازنها ، مما يؤدي إلى إضطرابات سلوكيه أداثيه للطفل يعبر بها عن الإضطرابات النفسعقلي الأمر الذي يؤدي إلى الإضطرابات الجسميه السيئه .



#### التوضيح :

- بما أن اضطراب النشاط الزائد هو اضطراب نفسعقلي إذن ...
- استخدام الممارسه الحياتيه والأدائيه والتدريب يساهم في علاج العمليات النفسيه والعقليه عند الطفل بالإنشطه المختلفه الأمر الذي يؤدي إلى علاج اضطراب النشاط الزائد .
- تقويه المناعه النفسعقليه لينتج عنها قدره على مواجهه المشكلات والتصدي لها وعدم التأثير بنواتجها السيئه وهو وضع الطرق والخطوات لحلها .
- تنشيط وتنميه القدرات النفسيه والعقليه مثل تنميه الإدراك . الإستيعاب . التخزين . الإسترجاع . التذكر . التحليل . التركيز . الترتيب . المشاعر . التذوق ) ينتج عنه قدره على التحكم الذاتي

للنفس والعقل ، مما يؤدي إلى القدره على السيطرة النفسيه و العقلية على الأداء السلوكى الغير سوى للطفل نفسه .

- القدره المهاريه : للقدرات النفسعقلية ينتج عنها الإبداع والجوده فى الأفعال السلوكيه للطفل و الصحه الجسميه المنتظمه والقضاء على اضطراب النشاط الزائد بل توجيهه لخدمه الطفل وتقدمه أى أن يتم تحويله من اضطراب نفسي نشاط زائد غير مقصود إلى تطور نفسي نشاط زائد مقصود لصالح الطفل فى جميع مجالات الحياه وباستخدام جميع الجوانب الإنسانيه .

٦. تشخيص اضطراب النشاط الزائد عند الطفل باستخدام الأنشطة الفنيه :

توصلت المؤلفه إلى طرق يتبعها المعلم المعالج لتشخيص اضطراب النشاط الزائد عند الطفل باستخدام الأنشطة الفنيه كما يلى :

١. التشخيص الأول :

نجد الطفل كثير الحركه . لا يتركز فى مكان . لا يثبت لفترات زمنيه صغيره . حواسه غير مستقره . متوتر . شقى .

● النشاط ( لعبه فنيه )

- يطلب المعلم المعالج من الطفل الإرتكاز على رجل دون الأخرى لمدة نصف دقيقه .

- يطلب المعلم المعالج من الطفل أن ينظر للصوره لأطول فتره ممكنه دون أن يحرك عينه ( لم يستمر )

● التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( عدم إتزان حركى حواس ) .

٢. التشخيص الثانى :

- نجد الطفل همجى - غير مرتب لملايسه - غير منتظم فى مواعيده - غير منظم لأدواته .

- النشاط (مسابقه فنيه )
- يطلب المعلم المُعالج من الطفل التسابق مع زميله فى ترتيب أدوات الغرفة فى خمس دقائق ( لم يُنظم )
- التشخيص :
- إضطراب نشاط زائد ( فوضوي ) .

### ٣. التشخيص الثالث :

الطفل لا يهتم بأحد . لا يفعل للأحداث . لا يتحمل المسئولية . لا يُبالى بالموضوعات المثيرة مع الحركة الكثيره .

- النشاط (موقف سلوكي فنى )
- يعرض المعلم المُعالج على الطفل موقف سلوكي
- إذا طُلب منك إنقاذ طفل يبكي ماذا تفعل ؟
- إذا فقدت شئ ثمين تملكه ماذا تفعل ؟
- إذا كانت سلبيه ( غير مهتم )
- التشخيص :
- إضطراب نشاط زائد ( اللامبالاه ) .

### ٤. التشخيص الرابع :

- الطفل يضرب زملائه . ينتقم . يُشاغب . يُعاند . يكسر الأدوات ..
- النشاط (أدائي بخامات البيئه )
- يطلب المعلم المُعالج من الطفل مشاركه زملائه فى أداء أشكال بالصلصال ويقدمها لزملائه ويساعدهم .
- إذا كان هجومي ( غير متفاعل )
- التشخيص :
- إضطراب نشاط زائد ( عدوانى ) .

#### ٥. التشخيص الخامس :

- الطفل لا ينصت . لا يلتفت للكلام . كثير الكلام . كثير الحركة . لا يعنى للمعلومه.

- النشاط (لعبه السلم و الثعبان )

- يطلب المعلم المعالج من الطفل أداء لعبه السلم و الثعبان فى دقيقتين محاوله منه ليصل لأقرب نقطه أمان ( لم يصل )

- التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( عدم تركيز ) .

---

#### ٦. التشخيص السادس :

- الطفل لا يفهم . لا يدرك . يتكلم فى أكثر من موضوع فى وقت واحد ..

- النشاط (سؤال و جواب)

- يشرح المعلم المعالج للطفل أنواع الفنون التى يجب ممارستها ويفرضها عليه بأشكالها المختلفه وأهميتها بالنسبه له ثم يسأله عنها مره أخرى ( غير متجاوب )

- التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( ضعف إستيعاب . ضعف تحصيل . تشتت إنتباه ) .

---

#### ٧. التشخيص السابع :

- الطفل كثير الكلام . لا ينصت . متواصل الحديث . يُقاطع الآخرين فى الحديث . لا يهتم بأقوال أحد غيره .

- النشاط (حوارى فنى )

- يتحاور المعلم المُعالج مع الطفل حول الفن وأهميته وما يجب أن يستمع إليه وما الذي يجب أن يؤديه في حياته ، ويوضح المُعالج للطفل إختياره للون مُعين من الفنون ويتداخل معه في الحوار . ( يكمل حديثه لا ينصت ) .

● التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( كثير الكلام ) .

---

٨. التشخيص الثامن :

- نجد الطفل مهزوز الشخصية . يتلجلج في الحديث و يتلعثم . يتردد في الإجابة . لا يبدي برأيه في الموضوعات .

● النشاط (موسيقى غنائي )

- يطلب المعلم المُعالج من الطفل غناء أغنيه يفضلها وأثناء غنائه يبدأ المُعالج في الحديث مع الآخرين أو التظاهر بأنفعال ( الطفل غير مثابر و متلجلج )

● التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( ضعف الثقة بالنفس ) .

---

٩. التشخيص التاسع :

- نجد الطفل يصر على معرفه شئ غامض . ينفعل ليعرف . يكرر الإصرار بالحاح .

● النشاط (فزوره فنيه)

- يعرض المُعالج على الطفل فزوره صعب معرفتها ويستشر فضوله عنها ( يلح و يصر على معرفتها )

● التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( إلحاح + فضوليه ) .

#### ١٠. التشخيص العاشر :

- نجد الطفل غير قادر على إسترجاع المعلومه ولا تثبت بذاكرته . ينسى بسرعة . لا يتذكر الأشكال جيداً.

- النشاط (مسرحة أدائي )

- يعرض المُعالج على الطفل مشهد أدائي تمثيلي ويتخلله أشكال و صور ، ثم يطلب منه أداء ذلك المشهد بعرض للصور و الأشكال من ذاكرته وكلمات المشهد التمثيلي ( لا يتذكر )

- التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( ضعف ذاكره ) .

---

#### ١١. التشخيص الحادي عشر :

- نجد أن الطفل لا يؤدي العمل في الفتره المحدده له . يبطئ في الأداء ..

- النشاط (أدائي قص و لثق )

- يطلب المُعلم المُعالج من الطفل تكوين شكل محبب إليه بإستخدام أدوات القص و اللثق ويوفره له ويؤدي العمل في أقل فتره زمنية ممكنه . ( بطئ الأداء )

- التشخيص :

إضطراب نشاط زائد ( ضعف الإنجاز ) .

---

#### ١٢. التشخيص الثاني عشر :

- نجد الطفل غير مُتأبر في أدائه للعمل يغير أدائه بعد فتره قصيره ولا يكمله .

- النشاط (أدائي عزفي )

- يطلب المعلمُ المُعالج من الطفل عزف السلم الموسيقى عدد من المرات على آلة البيانو بعد تعليمه لطريقه عزفه ويتركه بمفرده يؤديه أطول فترة ممكنه . ( غير مثابر + فشل فى أداء جيد )
- التشخيص :

اضطراب نشاط زائد ( الملل و الإحباط ) .

---

## ٢. التشخيص الثالث عشر :

- نجد الطفل يميل إلى الموضوعات التافهه والمشكلات السطحيه .  
يبتعد عن الموضوعات المفيده والمهمه
  - النشاط (أفلام الكمبيوتر)
  - يعرض المُعالج على الطفل فيلمين أحدهما يتحدث عن موضوعات علميه والثانى يتحدث عن موضوعات تافهه مثل الكارتون ( الطفل يميل لفيلم الكارتون )
  - التشخيص :
- اضطراب نشاط زائد ( الإنشغال بالأمور السطحيه ) .
- 

## ١٤. التشخيص الرابع عشر :

- نجد الطفل متسرع فى الأداء دون تفكير . يندفع فى الإجابه .  
يؤدي العمل دون حساب لإبعاده ومخاطره .
  - النشاط (لعبه مسابقه خطره)
  - يطلب المعلمُ المُعالج من الطفل الجرى حتى يقفز من فوق الحبل و يضع المعلم الحبل عالياً جداً (الطفل يؤدي دون تفكير و بسرعه)
  - التشخيص :
- اضطراب نشاط زائد ( التسرع - الإندفاع - التهور ) .

## ١٥. التشخيص الخامس عشر :

- نجد الطفل كثير التقلب النفسي - يفضب سريعاً - يبكى من أتفه الأسباب .

### ● النشاط (حوارى إستفزازى )

- يتحاور المعالج مع الطفل بطريقه إستفزازيه لإستثارة مشاعره فى موضوع يفضبه ويستمر فى ذلك لقياس مدى إنفعاله ( يفضب ويستثار )
- التشخيص :

إضطراب نشاط زائد (سريع الإنفعال - إثارة نفسيه لأتفه الأسباب)

## ٧. أثر الفنون فى العلاج النفسى عامة :

- تؤثر الأنشطة الفنيه بأدائها و الإستماع إليها وممارستها تأثيراً إيجابياً شديداً فى علاج وتحسين وتنمية النفس البشريه ، فهى المحوّل الرئيسى من الجوانب السلبيه إلى الجوانب الإيجابيه وذلك عن طريق الممارسه الأدائيه المستمره لأن علاج النفس لا يتم فى وقت محدد أو فتره قصيره بل يتخذ العلاج النفسى فترات طويله لشفائها ولكن العلاج بالفنون يعتبر أسرع وسيله مستخدمه لعلاج النفس لما تتمتع به من أنشطة رياضيه مثل فن اليوجا و الرياضه البدنيه وأنشطه حركيه صامته مثل فن البانتومايم فهى تعبير حركى وأنشطه موسيقيه مثل الغناء وهو تعبير و تفرغ نفسى ، فالأداء العزفى هو تقويه للمناعه النفسيه و إزالة الإضطراب من النفس وذلك لأن الإستماع للموسيقى بتمعن وأدائها يساعد على فرز هرمون الإندروفين فى الجسم مما يعمل على تنميه خلايا الجسم المختلفه وأيضاً نغمات السلم الموسيقى السبع التى تعمل على علاج الخليه المقابله لها فى الجسم من السبع خلايا الجسميه و يُطلق عليها فى الطب الهندى شكرات .

- ثبت علمياً بالدراسات أن الموسيقى تُعالج أمراض الضغط والصداع النصفي المزمن . تعالج الضغط و السكر . زياده ضربات القلب . الإكتئاب . التوحد . اللجلجه وإنفصام الشخصية . البارانونيا . التشنج العصبي . وكل ذلك قد أثبتته المؤلفه فى دراساتها وأبحاثها السابقه ، وغيرها من المؤلفين ، وتلك الأنواع من الفنون قد تعمل على تقوية المناعه النفسعقلية عند الإنسان .

أما الأداء المسرحى والعروض الإيقاعيه والتمثيلية تُساهم فى علاج التوتر . القلق . الإسقاط . الانفصال العقلى . التلعثم . الحركه المنتظمه . ضعف الثقه بالنفس . عدم القدره على التحكم فى السلوك . عدم تحمل المسئوليه . عدم القدره على التعبير عن الذات .

- يستخدم الأداء العزفى لعلاج الانفصال العضلى وعدم التأزر العقلى و الحركى وعلاج الشلل المؤقت الناتج عن اضطراب نفسي .

#### ٨. لماذا تُستخدم الأنشطة الفنيه تعديداً فى علاج النشاط الزائد ؟

نتيجته للدراسات الإستطلاعيه الموسعه والتجارب التطبيقية على الأطفال المتعدده توصلت المؤلفه لأسباب استخدام الأنشطة الفنيه تحديداً فى علاج النشاط الزائد وذلك لما يلى :

١. قوة تأثيرها على النفس بإستخدامها كمؤثر خارجي إيجابي فعال يؤثر بإيجابيه عليها .
٢. الجوانب التطبيقية والأدائيه التى تحويها تُساهم فى علاج اضطرابات العمليات العقلية المختلفه .
٣. تُساعد على فرز ماده الإندروفين التى تعمل على علاج اضطرابات الخلايا الجسميه .
٤. بما تحوى الإثارة والتشويق وأسلوبها الجذاب فى أدائها بالنسبه للطفل .
٥. تعدد محتواها لما يتيح للطفل فرصه الإختيار من متعدد .

٦. تنمية المهارات الأدائية لدى الطفل من خلال ممارستها .
٧. تُساعد الطفل على التحكم في ذاته وتصرفاته من خلال تنمية قدره التحكمية من خلال دقة أدائها وعملياتها المركبة ولأن تنمية قدره التحكم هي أساس علاج اضطراب النشاط الزائد عند الطفل حيث تحتاج الأنشطة الفنية للتحكم في الأداء لإجادتها مما تتيح الفرص للطفل ليتحكم في سلوكه ..
٩. الأساليب المستخدمة في علاج النشاط الزائد :-
  - (١) أسلوب الحوار : القائم بين الطفل و المُعالج والذي يتخلله أسلوب المُجادلة . التفاوض . تبادل أدوار الحديث . عرض الحوار ، ويشمل طريقة أداء الحوار من هادئ إلى نشط للهادئ مرة أخرى .
  - (٢) أسلوب العروض العملية : ويشمل الشرح والتوضيح العملي للمعلومات والأداءات النظرية و التطبيقية .
  - (٣) أسلوب العرض التمثيلي : ويشمل تمثيل الأدوار والحكايات والذي يتم بين المُعالج و الطفل .
  - (٤) أسلوب الإكتشاف : ويشمل الإبداع والإبتكار بحيث يستفز المُعالج قدرات الطفل الإبداعية لينتج ويتم علاجه بهذه الطريقة .
  - (٥) أسلوب تكملة الأدوار : بين المُعالج والطفل بحيث يؤدي المُعالج المعلومة نظريه كانت أم تطبيقية ويستثير قدرات الطفل ليكمل دوره بطريقة سلسة.
  - (٦) أسلوب المشاركة الجماعية : وهو علاج جماعي يحدث بين مجموعة من الأطفال ومع المُعالج في وقت واحد ويقوم المُعالج بعلاج أكثر من عرض عند الأطفال في نفس الوقت .
  - (٧) أسلوب تحليل الشخصية : يستخدمها المُعالج كلياً للطفل بحيث يُحلل المُعالج شخصية الطفل ويحددها ويرتكز على نقاط الضعف ويعالجها أولاً ثم يقوم بعلاج الاضطراب .

٨) أسلوب المفاجأة : ويؤديه المُعالج للطفل بأن يفاجأه بتصرف تمثيلي يستثير مشاعره للتفاعل والمبادره .

٩) أسلوب التفسير للغير : ويستخدمه المُعالج بحيث يعرض إضطراب سلوكي عند الطفل آخر ويطلب من الطفل مشاركته في تفسير ذلك الإضطراب برغم أن المُعالج مقصده هو الطفل نفسه ( عملية إسقاط علاجه هادفه ) .

١٠) أسلوب المقارنه البناءه : وفيها يضع المُعالج نفسه موضع صديق للطفل ويقوم بأداء سلوكي جيد ويشجع الطفل ويحفزه على تقليد أسلوبه وطريقته في التفاعل و الأداء ويحفزه على التفوق عليها بعرض مسابقه بينهما .

١١) أسلوب كفاية الأداء : وفيها يستخدم المُعالج الطرق العمليه التطبيقيه كامله أثناء علاجه وتفاعله مع طفل النشاط الزائد ، وهذا الأسلوب من أكثر الطرق إستخداماً لمُعالجه النشاط الزائد بسبب النشاط الفني يعتمد على الأداء العملي التطبيقى لعلاج إضطرابات النفس و السلوك .

#### ١٠. علاج إضطرابات النشاط الزائد بالممارسات الحياتيه :

كما عرفت المؤلفه سابقاً الممارسات الحياتيه هى أداء متتابع منتظم غير مقصود يحدث باستمرار فى الحياه العاديه ، فمن معنى ذلك تعتبر الممارسه الحياتيه للطفل هى أداءات يوميه طبيعيه ، لذا وجب علينا دمج تلك الأداءات اليوميه فى صورهِ أنشطه فعّاله للطفل كالتالى .:

- توظيف كل أداء غير مقصود بأداء فعّال له هدف مقصود .
- تحديد قواعد و معايير تحكم تلك الممارسات ( الأداءات ) الحياتيه طبقاً للنشاط الذي تتبع له سواء كان النشاط فنى أو تعليمي أو نفسى أو نفسى عقلى .

- دمج تلك الأنشطة المتنوعة بالممارسات الحياتية بحيث تكون للطفل منهج ثابت يقتدى به فى حياته .
- وبما أن الأنشطة الفنية المترابطه بالممارسات الحياتية تُساهم فى علاج النشاط الزائد .. إذن .. الممارسات الحياتية تعتبر المحور الرئيسى فى علاج اضطراب النشاط الزائد .
- ومن هذا فإن تكرار الممارسات الحياتية أو الأنشطة الحياتية نتيجة للدمج بصفه مستمره تُساهم فى ...:
- (١) تقوية المناعه النفسعقلية .
- (٢) تزويد الجسم بطاقات حيويه هادفه .
- (٣) وقاية النفس والعقل و الجسم من حدوث الإضطرابات والأمراض التى تؤثر عليها بالسلب .
- (٤) الوصول بالعمليات النفس عقليه إلى درجه المهاره الأدائيه نتيجة للممارسه مما ينمى عند الطفل القدرات المتفاعله .
- (٥) عدم إحتياج الطفل لتناول العقاقير إلا فى أضيق الظروف .
- (٦) تحسين أداء الطفل فى جميع مجالات الحياه ومهاراته فيها .
- (٧) النهوض بالصحه العامه لأطفال المستقبل لخلق جيل متطور ومبدع وبنّاء لمجتمعه .
- (٨) طريقه وأسلوب جيد وبنّاء وجديد وله إستمراريه ووجوده مهاره من أساليب علاج النشاط الزائد .
- (٩) الوسيله الأقوى للشفاء من إضطراب النشاط الزائد نهائياً .
- (١٠) تدريب قوى ومستمر وفعال على القدره التحكميه التى هى أساس علاج النشاط الزائد .
- ١١. إرشادات توجه لأسرة الطفل لكيفيه التعامل مع إضطراب النشاط الزائد .
- ١. تدرب على كيفيه دمج النشاط الفنى بأداء الممارسه الحياتيه جيداً.

٢. علّم ابنك أداء الأنشطة الحياتية باستمرار ومهاره .
٣. وجه ابنك لإستخدام الأداءات اليومية لتحقيق هدف من كل نشاط أدائي .
٤. درّب ابنك على التحكم فى ذاته وأدائه بطريقة جيدة .
٥. شجّع ابنك على الممارسه اليوميه البناءه .
٦. إستخدم الحافز المعنوى والحسى والتقديرى بمكافأه ابنك على أدائه .
٧. لا توجه اللوم الشديد له إذا أخطأ .
٨. عامله برفق وحب وحنان ما إستطعت .
٩. إشعره بأهميته وكيّنونته وثقته بنفسه .
١٠. درّبه على الأداء الذاتى وتحمل مسؤوليه نفسه ومجتمعه .
١١. إعطه الأمل دائماً وخطط له مستقبل يطمح فى تحقيقه .
١٢. شاركه فى أدائه اليوميه بالمنافسه الشريفه .
١٣. حاوره دائماً فى مشكلاته وساعده على وضع خطط لحلها .
١٤. إستخدم العقاب المعنوى إذا عاند فى الخطأ لأنه له تأثير فعال .
١٥. عرّضه لمؤثرات مفيده و مفرحه أكثر من المشكلات والأحزان .
١٦. تعامل معه بعقلك وقلبك معاً حتى يصل إلى ما تريد .
١٧. إبتعد عن الغضب الشديد إمامه والإحساس بالذنب .
١٨. كن له القدوة الحسنه والمثل الأعلى فى التصرفات .
١٩. راقب تصرفاته وسلوكياته وإنصحه بالتعديل فى الخطأ .
٢٠. تتبع سير أداء أنشطته الحياتيه وجودها بالأداء المهارى .
٢١. إلتزم بتعليمات المعالج فى التعامل مع الطفل .
٢٢. علّمه تعاليم الدين الروحيه وثقّفه بها قدر ما إستطعت .
٢٣. لا تواجهه بإضطرابه حتى لا يتحول لمرض مزمن .

## الباب الخامس

### البرنامج العلاجي لإضطراب النشاط الزائد عند الطفل

١.١. لتعريفات الخاصة بالبرنامج المقاد لعلاج إضطرابات النشاط الزائد :  
١. البرنامج :

هو تصور مُقترح من قِبَل المؤلفه وإستحداث علمي جديد ومتطور مبني على أسس علميه تجريبية أو شبه تجريبية ويتصف بالتخطيط العلمي السليم حول ظاهره إجتماعيه نفسيه صحيحه تمثل خطر على الإنسانيه والحياه الإجتماعيه ، ويستخدم فيه الوسائل والطرق والأهداف التعليميه التي عن طريقه نتصدي لتلك الظاهره .

٢. الإضطراب :

هو خلل وظيفي أدائي في إحدى الجوانب الإنسانيه يحدث نتيجة لبعض الضغوط المتراكمه التي تضعف من أداء الخليه ( نفسيه أو عقليه أو جسميه ) ويعتبر عدم توازن أدائي وخروج عن القواعد الطبيعيه للإنسان .

٣. الأداء :

هو عبارته عن أفعال نفسيه أو عقليه أو جسميه تنتج عن إرادة الفرد على ترجمته واقعيه فعّاله لوجوده تُؤثر وتتأثر فيه ، فالأداء يشمل كل فعّاليات الحياه وإنتاجاتها .

٤. الأنشطة :

هي تجسيد للمعرفه المعنويه وتحتوي مجموعه من الأداءات المحققه لهدف النشاط ، تحكمها قواعد ومعايير ثابتة متبعه لتحقيق هدف مطلوب ، والذي من خلالها يتم تعديل السلوك الإنسانى وترويض النفس البشريه ، أى هي أداءه فعّاله للتغذيه النفسعقلية .

## ٥. الإضطرابات النفسعقلية :

هو خلل فى أداء النفس و العقل معاً حيث يتم التفاعل بينهما بطريقة تكميلية تراكمية .

## ٦. النشاط الزائد :

هو أداء غير مقصود تعدى الحدود والقواعد والمعايير الطبيعىه للنشاط الإنسانى يتسبب فى إضطرابات متعددة فى الأجهزة النفسعقلية والتي تؤثر بدورها على إضطراب الجسم .

## ٧. الممارسة :

عبارة عن التدريب وتكرار الأداء بشكل منتظم ومتتابع لتحسين قدره ونمائها .

## ٨. الممارسة الحياتية :

هى أداء متكرر و منتظم طبيعى غير متعمد دون هدف محدد .

## ٩. الأنشطة الحياتية :

هو دمج الأداءات المنظمه التى تحكمها قواعد ونظم هادفه بالأداءات الحياتية لتفعيلها وتوظيفها للصالح العام .

## ١٠. السلوك :

هو ترجمه أدائيه لإشارات النفس و العقل تعبر عن إيجابيتها أو سلبيتها فى شكل أفعال تنتج من الفرد يمكن قياسها وتعديلها وتتميتها بشكل جيد ملحوظ .

## ٢. سبب إختيار أنشطة البرامج تحديداً لعلاج إضطراب النشاط الزائد :

### ١. النشاط الحوارى :

ينتج عن ممارسته....

- القدره على التواصل مع الآخرين .
- تقوية القدره على طلاقة اللسان .
- القضاء على اللجلجه والتلعثم .

- تنمية الثقة بالنفس .
- تنشيط الخلية العصبية التي تؤدي إلى تنشيط العمليات العقلية .
- تنمية القدره على اللباقة اللفظيه والفكرية .
- التأزر العقلي و اللفظي .
- تحسين مخارج الألفاظ والقدره على التحكم فيها .
- تنمية القدره على التعبير عن الذات .
- التفريغ النفسي .

## ٢. نشاط أدائي عزفي ( موسيقى )

ينتج عن ممارسته ...

- تنمية القدره الأدائيه .
- القدره على التحكم فى الحواس .
- التأزر العقلى الحسى .
- التأزر البصرى العقلى .
- التأزر البصرى اللمسى .
- القدره على التركيز .
- تنمية القدره على المثابره .
- تنمية القدره على التوازن الأدائي .
- القدره على التحكم فى السلوك الإنفعالى .
- القدره على التحكم فى الإثارة النفسيه .
- تقوية المناعه النفسعقلية .

## ٣. نشاط فنائي :

ينتج عن ممارسته ....

- القدره على التفريغ النفسى .
- القدره على التعبير عن الذات.
- تنمية القدره على الثقة بالنفس والإحساس بالذات .

- القدرة على تحمل المسؤولية .
- تحقيق الثبات الإنفعالي .
- تحقيق التوازن النفسي .
- تنمية التذوق الجمالي فى الأشياء .
- ينمى القدرة على تواصل الأداء اللفظى والقدرة على التحكم به .
- تحسين الحركة البيولوجية لشكرات الجسم وإرتباطها بالسبع نغمات الموسيقية .
- تنمية القدرة الأدائية .
- فرز مادة الإندروفين التى تُعالج خلايا الجسم .
- تقوية المناعة النفسعقلية .

#### ٤. نشاط إيقاعى حركى :

ينتج عن ممارسته ...

- تنمية التأزر العضلى والعقلي .
- تقوية القدرة الحسحركية .
- تنشيط العمليات العقلية وتفعيل أدائها .
- القدرة على التحكم فى الأداء الحركى بطريقة مقصوده من الطفل المتعالج ..
- ضبط الأداء الحركي لعضلات الجسم .
- الإلتزام بالأداء المحدد ومعالجة الهوجائيه عند الطفل .
- التحكم فى الإستثارة النفسية وتحجيم التهور عند الطفل .

#### ٥. نشاط تدريب السمع .:

ينتج عن ممارسته .....

- تنشيط الخلية العصبية .
- أداء مهارى لعمليات التفكير العليا .
- تفعيل دور كل الجوانب العقلية .

- تقوية الذاكرة والإسترجاع للمعلومات .
  - تنشيط خلايا التركيز .
  - ينشط خلايا الإدراك والإستيعاب .
  - تقوية حاسة السمع .
  - تنمية القدره على الإستنتاج الحسي .
  - تنمية القدره على التواصل الفكرى .
  - تنمية القدره على الممارسه الذهنيه .
  - تفعيل العلاقه بين النفس والعقل فى الأداء .
  - تقوية القدره على التحكم فى الأداء اللغوى من خلال الإنصات .
- ٦ . نشاط البازل :

- تنشيط الخلايا العقلية .
- تنمية التركيز .
- تقوية الجوانب التواصلية فى العقل .
- تنمية القدره على الإدراك .
- تقوية القدره الإستنتاجيه .

#### ٧ . نشاط خامات البيئه :

ينتج عن ممارسته ...

- تفعيل دور الأداء فى علاج الإضطرابات .
- تنمية القدره التحكيميّه فى الأداء .
- تنمية القدره على الإنجاز .
- تحجيم التسرع المفرط .
- القدره على تحمل المسؤوليه .
- التفريغ النفسى من خلال الأداء .

#### ٨ . نشاط المواقف السلوكيه :

ينتج عن ممارسته ...

- تفعيل الأداء النفسى عقليه .
- تواصل الأداء النفسى عقلى بسلوكيات الطفل .
- ترجمة المشاعر النفسى وتعرفها .
- قياس مدى علاج الإضطراب عند الطفل .
- تدريب الطفل المضطرب على التحكم فى سلوكه .
- الوعى المقصود من الطفل لسلوكياته الغير جيدة وتعديلها .
- تنمية مهارات التفكير العليا (التحليل . التفسير . البحث . الإستنتاج ) .
- تنمية قدره على حل المشكلات بطرق علميه مرتبه .
- تنشيط الخليه العصبية فى الذهن .
- ممارسة التواصل النفسى عقلى لسلوكيات أفضل .

#### ٩. نشاط رياضى .:

- ينتج من ممارسه .
- قدره على التحكم فى الحركه الزائده.
- إدراك للحركات الغير مقصوده وتفعيلها بحركات مقصوده .
- إرادياً .
- تنمية التآزر الحركى والعضلى .
- سيطرة العقل على عضلات الجسم .
- تنشيط الدوره الدمويه فى الجسم .
- تنشيط خلايا المخ .
- تقوية المناعه النفسى عقليه .
- تقوية المناعه الجسميه و الصحه العامه .
- تفريغ الطاقات الزائده فى النفس و العقل والجسم .

#### ١٠ القراءه الادائيه (قراءه + أداء)

ينتج عن ممارستها ...

- تحجيم الكلام الزائد .
- تقوية التأزر اللفوي و الحركي .
- توسيع المدارك العقلية و النفسية .
- تنمية التأزر البصري والعقلي و اللفوي .
- تقنين أساليب الحوار .
- تقوية الترجمة اللفويه لعمليات العقل .

#### ١١. نشاط الباتنومايم ( الحركة الصامتة )

ينتج عن ممارسته...

- تحجيم كثرة الكلام .
- تفعيل الأداء الحركي المنظم .
- تقنين الأداء الحركي الزائد .
- تنمية التعبير الحركي الصامت .

#### ١٢. نشاط اليوجا :-

ينتج عن ممارسته...

- تحجيم الحركة الزائده .
- تحجيم كثره الكلام .
- تنمية قدره على التحكم فى الأداء السلوكي .
- تنمية قدره على ضبط النفس .
- تحجيم التهؤر .
- تفعيل دور الأداء العقلي .
- الحد من الإثارة النفسية السريعه .
- الحد من التسرع .

#### ١٣. نشاط البحث :-

ينتج عن ممارسته...

- تنمية مهارات التفكير العليا .

- تنشيط العملية العقلية .
- تنمية قدره على تحمل المسؤولية .
- تنمية قدره الإستقرائي .
- التنمية الفعّالة للذاكرة .
- تنمية مهاره الأداء العقلى .
- الإهتمام بالموضوعات المفيدة .
- البعد عن التفكير السطحي .

#### ١٤. نشاط إنتاجى إبداعى :

ينتج عن ممارسته....

- تنمية قدره التحليلية .
- تنمية قدره التفسيرية .
- التواصل الفكرى .
- التنمية العقلية .
- التحكم فى الخلايا العصبية .
- السواء النفسى .
- الإنجاز .

#### ٣. المنهج المستخدم فى البرنامج وأهدافه :-

أ) المنهج المستخدم فى البرنامج العلاجى لإضطرابات النشاط الزائد هو المنهج الشبه تجريبي والذي يقوم على المجموعه الواحده يتم القياس عليهم قبلى و بعدى .. كالتالى :

- دراسته إستطلاعيه لقياس مستوى الأطفال المتقارب .
- التطبيق القبلى للبرنامج لقياس مدى إضطراب النشاط الزائد.
- تطبيق البرنامج ( التجريه ) .
- التطبيق البعدى للبرنامج لقياس مستوى التقدم والعلاج الذي فعله البرنامج فى الطفل المضطرب ، وما حققه تنفيذ البرنامج .

ب) أهداف المنهج الشبه تجريبي .

- قياس فعاليه المقياس فى تحقيق أغراضه .
- تفعيل أدائي مادي .
- الواقعيه و المصدقيه فى النواتج .
- علاج الإضطرابات بشكل فعال .

٤. الأسس التى يقوم عليها البرنامج :

١. الإتجاه السلوكى المعرفى :

ويقوم على النظرية السلوكيه والنظرية التحليليه و التفسيريه والمهاريه والإتجاهات النفسيه لدى المتعالج ومُعالجه الخلل والإضطراب الموجود عند الطفل سواء كان الخلل أو الإضطراب عضوى أو حسي بتفاعل البيئه المنزليه والخارجيه ومراكز العلاج النفسى لإصلاح الخلل ( الإضطراب) .

٢. إجراء الإثارة الأدائيه واللفويه المركزه .

تعتمد على أنواع الأنشطة المُستخدمه التى تعمل على علاج إضطراب النشاط الزائد عند الطفل وإستخدام المثيرات الخارجيه فى البيئه ، وإستخدام الوسط البيئى والإجتماعى والأساليب العلاجيه المستحدثه كالحوار و التدريب وممارسه الطفل للنشاط الأدائى والممارسه الحياتيه للأنشطه الفنيه المختلفه وحدوث الدمج بين الممارسه الحياتيه والأنشطه الأدائيه والفنيه لعلاج إضطراب النشاط الزائد والحد من تدهوره لمرض وتعديل سلوك الطفل المضطرب ، ومن أنواع الوسائط البيئيه تدريب المتعالج وتدريب القائمين على علاجه و مراعاته فى طرق التعامل مع المتعالج المضطرب وإستخدام وسائل العلاج المختلفه والطرق والفنون التى تساهم فى علاج الإضطراب .

## ٢. الترتيب الأفقى للأهداف .

يتم فيه تقديم أكثر من هدف فى الجلسة الواحد وكل هدف يحوى خاصيه ما ( عَرَض من أعراض اضطراب النشاط الزائد ) ومن خلال الإستراتيجيه التى تحتوى على إستراتيجيه الممارسه الأفقيه للأهداف حيث يتم تدريب المتعالج على النواحي الأدائيه والبنائيه لنفسه و عقله معاً فينمي العلاقه النفسعقلية لمساعدته فى التحكم والسيطره على المرض وذلك طبقاً لنظرية العلاج بالفنون ( نظريه العلاج بالموسيقى )

### ٥) أهمية البرنامج :

- علاج واقعى وفعال لإضطراب النشاط الزائد عند الطفل .
- تفعيل دور الأنشطة الفنيه فى علاج الإضطراب .
- خلق القدره على الممارسه الأدائيه فى جميع المجالات الحياتيه .
- دمج الأنشطة الأدائيه بالممارسات الحياتيه للقضاء على الإضطراب و تنمية مهارات الطفل فى جميع الجوانب .
- إستخدام طرق و أساليب مستخدمه فى علاج إضطراب النشاط الزائد .
- عرض مقاييس جديده مستحدثه فى علاج إضطراب النشاط الزائد .
- الحد من نسبة حدوث الإضطراب .
- تنمية شامله للجوانب العقلية .
- تنمية المناعه النفسعقلية .
- تفعيل العلاقه بين النفس والعقل والخلايا الجسميه .
- تقنين الإضطراب الحركى الزائد وتحويله لنشاط حركى مقصود .
- علاج مجموعه من أعراض الإضطراب النفسى للإنسان عامه .
- الحد من السلوكيات الغير جيده عند طفل النشاط الزائد .

- إيجابيه العلاقه بين النفس و العقل و سلوكيات الطفل .
- إثراء ماده العلميه من خلال التفسيرات العلميه لكل نشاط .
- التوصل إلى علاقات علميه طرديه وعكسيه تقيد المجال النفسي
- منهج علمى جديد للدارسين فى مجال العلاج النفسي .

#### ٦) أهداف البرنامج :

##### أ) الهدف العام للبرنامج :

يهدف البرنامج إلى علاج اضطراب النشاط الزائد عند الطفل والوصول بالنفس البشريه للسواء و الإتزان .

##### ب) الأهداف الإجرائيه للبرنامج :

- توسيع البنيه النفسيه للطفل .
- توسيع البنيه الذهنيه للطفل .
- تقوية المناعه النفسعقليه .
- تنمية التركيز .
- تنمية القدره التحصيليه .
- تنمية القدره الإدراكيه والإستيعابيه .
- تنمية القدره التحكميه عند الطفل .
- تنمية القدره الإدائيه .
- التفاعل البناء بين النفس و العقل و الجسم .
- إيجابيه الأداء الإيجابي للخلايا العصبيه وخلايا الجسم .
- الحد من الفضوليه عند الطفل .
- تنمية القدره الأدائيه .
- التفاعل البناء بين النفس والعقل و الجسم .
- إيجابيه الأداء الإيجابي للخلايا العصبيه و خلايا الجسم .
- الحد من الفوضويه عندالطفل .
- الحد من الهوجائيه وتنمية القدره على النظام و الترتيب.

- تنمية قدره على تحمل المسؤولية .
- تنمية قدره على الثقة بالنفس .
- الحد من الحركه الزائده الغير مقصوده وتفعيل الأداء الإدراكي عند الطفل .
- تنمية قدره على التركيز و الإبداع والإسترجاع للمعلومه .
- تنمية قدره على التذكر والإسترجاع للمعلومات .
- تنمية قدره على الممارسه الحياتيه للأنشطه الأدائيه .
- التوصل إلى مرحلة السواء النفسي والعقلي .
- تنشيط خلايا المخ وتفاعلها مع خلايا الجسم المختلفه .
- تنمية المشاركه الإجتماعيه عند الطفل والتعاون .
- تحقيق التوازن النفسي والعقلي .
- تحقيق الثبات الحسي والحواس .
- تنمية قدره على المثابره فى الأداء .
- تنمية قدره على التحكم فى سرعه الإنفعال و الإندفاع .
- إستخدام البحث العقلي فى المشكله قبل حلها .
- تنمية قدره الإنبساطيه عند الطفل .
- تنمية قدره التفاعليه عند الطفل .
- الحد من كثرة الكلام وتفعيل الإتزان اللغوي مع الأداء .
- تنمية قدره على التحكم فى السلوك .

#### ٧) طبيعة البرنامج ومحتواه

يهدف البرنامج إلى علاج أدائي للإضطراب النفسي المتمثل فى النشاط الزائد عند الطفل وذلك بإستخدام فنيات الممارسه السلوكيه الأدائيه ، والممارسات الحياتيه لأنشطه الفنيه وإجراءات الأثارة النفسيه المركزيه للتفاعل ، ويعتمد البرنامج على التشخيص العلاجي للإضطراب والعلاج

الفردى من خلال الأداء الجماعى فى بعض الأعراض التى تتطلب ذلك  
والعلاج الجماعى الذى يتسم بالفردية فى العلاج .

١. عدد الجلسات :

يتكون من أربعة عشر جلسة ( ١٤ جلسة ) .

٢. تكرار الجلسات :

يطبق البرنامج بمعدل جلستان أسبوعياً على مدار شهر ونصف .

٣. مدة الجلسة :

تتراوح ما بين ٩٠ : ١٢٠ دقيقة حسب أنواع الأنشطة المستخدمة  
وممارسات الأداء والتكرار للنشاط ومدى إستيعاب المتعالج للجلسة .

٤. محتوى البرنامج :-

يحتوى البرنامج على مجموعة متنوعة من الأنشطة الحوارية والأدائية  
التي تشتمل على ( أنشطة فنية عزفيه . غنائية إيقاعية . حركية ) أنشطة  
رياضية حركية وثابتة وفنية علاجية . أنشطة مسرحية تمثيلية ووسائل  
مستخدمه تخدم النشاط الملائم لها وطرق مختلفة لتفعيل البرنامج  
العلاجى لإضطراب المتعالج .

٨. إجراءات وخطوات تنفيذ البرنامج :

- دراسة إستطلاعية عن حالات إضطراب النشاط الزائد عند  
الأطفال فى المراكز المتخصصة وفى المدارس والحضانات و  
الجمعيات .
- المقابلة الفورية لأهل الطفل المضطرب وتفهم حاله منهم .
- المقابلة الفورية المتكررة لمعلم الطفل فى المؤسسة لتوضيح حاله
- اختبارات أوليه للطفل المضطرب لقياس مدى الإضطراب .
- تشخيص نوع إضطراب النشاط الزائد عند الطفل .
- أنشطة تأهيلية قبل تنفيذ البرنامج .
- تحديد المستوى الإقتصادى والإجتماعى عند الطفل .

- تحديد أسباب الإضطراب من خلال توزيع إستمارات إستبانه .
  - مقياس قبلى للبرنامج .
  - تنفيذ البرنامج على الطفل .
  - توزيع إرشادات لأسر الطفل ومعلميه للمساهمة فى تنفيذ البرنامج
  - تطابق خطوات البرنامج فى جلسات محدد .
  - .التقويم بعد كل جلسه لبيان مدى تحقيق الأهداف ومدى تأثير الأهداف فى إزالة وعلاج الإضطراب .
  - عمل برنامج تدريبي لأسر الطفل المضطرب للمعاونه فى إثراء البرنامج .
  - تفعيل و دمج الأنشطة الفنيه الأدائيه بالممارسات الحياتيه للطفل المضطرب .
  - إرشادات توجه لأسر الطفل المضطرب بعد كل جلسه لكيفية تفاعل الأسره مع الهدف من الجلسه .
  - مقياس بعدى للبرنامج من خلال تقييم شامل بإستخدام المقابلات الإجتماعيه والحفلات والممارسات الحياتيه .
  - المتابعه الدوريه للطفل بحيث يحدث تواصل دائم بين المعالج والأسره والمعلم والطمل .
  - الإختبارات المرحليه للطفل على فترات متباعده لقياس مدى نجاح البرنامج وتفعيله وتأثيره فى الطفل .
- ٩. المقياس المستخدم لتنفيذ البرنامج :**

**بنود المقياس ....**

١. يتقبل المعالج من خلال رغبته فى التفاعل معه .
٢. ينصت للحوار .
٣. يتفاعل مع الموقف بطريقة جيده .
٤. يستوعب المعلومات بطريقة جيده .

٥. يميز بين الموضوعات بوضوح .
٦. يسترجع المعلومات التى سبق أن تعلمها .
٧. يعبر بطريقته عن الموقف المعروض عليه .
٨. يرتب الأشياء بطريقة منتظمة .
٩. يؤدي النشاط بطريقة جيدة .
١٠. يتدرب على الأداء و يمارسه بإتقان .
١١. يجيد الأداء للنشاط فى المواقف المشابهة .
١٢. يخطط للفكره من خلال ترتيب بنودها .
١٣. يبحث عن المفردات الملائمه للموضوع .
١٤. ينفذ الفكره بخطوات مرتبه ويلتزم بالأداء فى وقت محدد .
١٥. يتتبع تنفيذ خطواته للموضوع بدقه .
١٦. يشارك زملائه فى الأداء الجماعى .
١٧. يتسابق مع زملائه فى تحقيق الهدف .
١٨. يحلل الموقف بفروض ملائمه .
١٩. يربط بين الفعل ورد الفعل .
٢٠. يفسر الموقف بلباقه معبره .
٢١. يستنتج حل المشكله من خلال تفسيره لها .
٢٢. يتحكم فى أدائه بسرعه منتظمه ويؤاثر على الأداء .
٢٣. ينتج أداءات مُعبره عن أفكاره .
١٠. أسباب اختيار المؤلفه لبنود المقياس :-

١ . الفعل السلوكي ( يتقبل ) :

يُساهم فى تنمية الرغبه النفسيه وتنمية القدره والإستعداد للتفاعل مع الآخرين - الإثراء النفسى - التجاوب العقلي - تكوين القدره الإنبساطيه لدى الطفل - تنمية القدره على التكيف الإجتماعى .

## ٢. الفعل السلوكي ( يُنصت ) :-

يُساهم في إثراء الحاسة السمعيه لدى الأطفال . تنمية التركيز .  
الإستيعاب . التحصيل السمعى العقلي . التحليل الجزئي . الثبات اللغوي .  
تنمية القدره على الثبات الحركى . الهدوء و الإتران النفسى .

## ٣. الفعل السلوكي ( يتفاعل )

يُساهم في تنمية القدره على المشاركة الإجتماعيه . الإنبساطيه مع  
الآخرين . توطيد روح التعاون . الإثراء العقلي والنفسى . تنمية القدره  
الحواريه . تنمية القدره على أداء النشاط . علاج الإكتئاب بأنواعه . علاج  
العدوانيه . تحقيق السواء النفسى .

## ٤. الفعل السلوكي ( يستوعب )

يُساهم في تنمية القدره التركيزيه . تنمية القدره الإدراكيه .  
تشيط العمليات العقلية . تنمية القدره التخزينيه فى الذاكره . تشيط  
الخلايا العصبية .

## ٥. الفعل السلوكي ( يميز )

يُساهم في تنمية القدره على التآزر بين العمليات العقلية . تنمية  
التفكير . تنمية القدره التركيزيه . الفصل بين الموضوعات . تنمية القدره  
الإدراكيه والإستيعابيه . وتنمية القدره الإستنتاجيه . الحد من الهوجائيه .  
الحد من الفوضويه . تنمية القدره على التعامل مع الآخرين .

## ٦. الفعل السلوكي ( يسترجع ) :

يُساهم في تقوية الذاكره . تنمية التذكر . التدريب الذاتى العقلي .  
تنمية القدره على الممارسه الآدائيه العقلية . تشيط خلايا الذاكره . الحد  
من النسيان .

## ٧. الفعل السلوكي ( يعبر )

يُساهم في علاج الضغوط النفسيه . علاج الكبت . التفريغ النفسى .  
تحقيق التوازن النفسى . تفعيل المناعه النفسعقلية .

#### ٨. الفعل السلوكي ( يرتب )

يُساهم في علاج الفوضويه . الهوجائيه . تنمية القدره على تحمل  
المسئليه . تحقيق التوازن الأنفعالي و النفسي . تنمية القدره الأدائيه .

#### ٩. الفعل السلوكي ( يؤدي )

يُساهم في تنمية القدره المهاريه . تنشيط الخلايا العصبية . تنشيط  
الدوره الدمويه في خلايا الجسم المختلفه التي تصل للمخ . أداء للتواصل  
النفسي والعقلي و السلوكي . القضاء على الملل . ترجمه لأداء العقل .  
تفعيل دور الممارسات الحياتيه الأدائيه لعلاج الإضطراب النفسي

#### ١٠. الفعل السلوكي ( يتدرب )

يُساهم في تنمية المهاره الأدائيه . الجوده في الأداء . كسر الملل .  
تنمية القدره على المثابره في الأداء . تنمية القدره على السيطرة  
على الحواس . تنمية القدره التحكميه في الأداء .

#### ١١. الفعل السلوكي ( يعيد )

يُساهم في تفعيل الأداء المهارى . التنمية الأدائيه العقلية . التنمية  
الأدائيه النفسيه مع العقل . تنمية الرغبه الأدائيه . تنمية القدرات النفسيه  
والعقلية و السلوكيه والجسميه .

#### ١٢. الفعل السلوكي يخطط :

يُساهم في تنشيط الخلايا العقلية . تنمية لعمليات التفكير العليا .  
تنمية الجوانب الإبتكاريه في الذهن . تنمية القدره على التفاعل العقلي .  
والعصبي بين خلايا العقل . تنمية التفاعل بين نصفي الدماغ الأيمن و  
الأيسر . علاج الهوجائيه . الإندفاعيه . علاج التسرع . علاج التهور .  
التحكم في الآثاره النفسيه .

#### ١٣. الفعل السلوكي ( يبحث ) :

يُساهم في تنمية القدرات الإستكشافيه . الحد من الكلام الزائد .  
التوظيف الحركى الزائد . التوظيف الحركي الهادف . تفنيد اللامبالاه .

كسر الملل و الرتابه . تنمية القدره التفاؤليه تنمية القدره على المرونه  
وكسر العُند . تنمية القدره على الإبداع و الابتكار .

١٤. الفعل السلوكي ( ينفذ )

يُساهم فى تنمية القدره على المرونه وكسر العُند . القدره على  
الإلتزام . تنمية القدره على تحمل المسؤليه . تنمية القدره على إنجاز الأداء .  
ربط النظرية بالتطبيق . ترجمة الأفكار عملياً .

١٥. الفعل السلوكي ( يتتبع )

يُساهم فى تنمية القدره على ترتيب الأداء . تمييز الأهم فالمهم . تنمية  
القدره البحثيه . الدقه فى الأداء . الجوده المهاريه . تنمية القدره  
الإستباطيه . علاج الفوضويه .

١٦. الفعل السلوكي ( يشارك )

يُساهم فى الحد من العدوانيه عند الطفل . تنمية القدره على  
التعاون . المشاركة الاجتماعيه . تنمية القدره على التكيف الاجتماعى .  
علاج الإنطواء . الإنبساطيه فى التفاعل . تنمية القدره التفاعليه . التقبل  
للآخرين . تنمية العلاقات العامه . التفريغ النفسى . الثقه بالنفس . تنمية  
القدره على تحمل المسؤليه .

١٧. الفعل السلوكي ( يتسابق )

يُساهم فى خلق روح المنافسه وكسر اللامبالاه . علاج اضطراب  
الملل . تقوية العزيمه النفسيه . تنشيط العمليات العقلية . تنمية القدره على  
المُثابره . إستثارة خلايا الجسم الخامله للعمل .

١٨. الفعل السلوكي ( يُحلل )

يُساهم فى تنشيط العمليات العقلية . تنمية مهارات التفكير العليا .  
تنمية التركيز . تنمية الإدراك . تنمية الإستيعاب وذلك من خلال التركيز  
العقلي لإستيعاب المعلومه ويدركها الطفل ثم يخرنها فى الذاكره  
ويسترجعها فى شكل جزئيات ليناقش عقله عن ربط تلك المعلومات

بالمفاهيم الراسخة العقلية ليصل لنتائج لذلك فَعَل يحل ينمي التذكر والقدرة على إسترجاع المعلومة وكفاءة التخزين .

#### ١٩. الفعل السلوكي ( يربط )

يُساهم فى تجويد الأداء العقلي . تنمية مهاره التفكير . الإدراك الجيد . تنمية القدرة على التذكر من خلال إستيعاب المعلومة وتخزينها فى الذاكره ثم إستدعائها عندما نجد المؤثر المشابه لها أو المتواصل والمكمل لها وإيجاد حلقة الإتصال بين المعلومه المستدعاه والمؤثر الخارجى و التوصل للنتائج . تنمية التواصل العقلي بين العمليات العقلية . تنمية القدرة على التحكم فى السلوك . تقوية المناعه النفسعقلية .

#### ٢٠. الفعل السلوكي ( يفسر )

يُساهم فى تنمية الإتران العقلي . الثبات النفسى . تنمية القدرة التحليلية . تنشيط الخلايا العقلية . تفعيل أداء العمليات العقلية . تنمية القدرة الإستبطاطيه . الحد من الإنشغال بالأمور السطحيه . الثقه بالنفس . الإدراك الجيد .

#### ٢١. الفعل السلوكي ( يستنتج )

يُساهم فى تنمية مهارات التفكير العليا . تفاعل عمليات العقل مع النفس للتوصل لنتائج فعّاله . الحد من الإندفاع . الحد من التسرع . تنمية الذكاء . تنمية القدرة الإدراكيه . تنمية القدرة التحصيليه . تنمية القدرة التركيزيه . التوازن العقلى و الثبات النفسى . تنمية القدرة الإستقراءيه . تنمية القدرة المعرفيه التطلعيه . تنمية القدرة التراكميه فى الذهن نتيجة العلاقات النفسعقلية المُثبتة من المؤلفه .

#### ٢٢. الفعل السلوكي ( يتحكم )

يُساهم فى علاج التهور . الإندفاع . الفوضويه . العدوانيه . كثرة الحركه . كثرة الكلام . التسرع . سرعه الإتنفال . ضعف الإنجاز . تنمية القدرة على ضبط النفس . تقوية المناعه النفسعقلية . تفعيل القدرة

النفسحركيه . تفعيل دور العقل مع خلايا الجسم بإيجابه الإداء . تنمية  
القدره على الثبات الإنفعالى النفسعقلي .

٢٢ . الفعل السلوكي ( ينتج )

يُساهم فى علاج الإحباط . العناد . عدم التركيز . ضعف الحواس .  
تنمية القدره الأدائيه . توظيف الممارسات الحياتيه . تنمية التواصل الأدائي  
والمثابره عليه . تنمية القدره الإنجازيه . تنمية القدرات الإبداعيه . تنمية  
القدرات الابتكاريه .

١١ . إرشادات توجه لأسر الطفل المضطرب أثناء تنفيذ البرنامج :

- التهيئه النفسيه من قبل أسر الطفل للتعامل معه .
- الإلتزام بمواعيد الجلسات التى يحددها المعالج .
- متابعة النظام الغذائى الذى يحدده المعالج للطفل .
- تكرار المعلومات المعطاه فى الجلسه بإتقان وتدريبه عليها .
- متابعة أدائه التدريبى للأنشطه التى أداها فى الجلسه .
- إتباع تعليمات المعالج وإرشاداته بإتقان فى طرق التعامل مع الطفل  
بعد كل جلسه .
- توافر مكان لراحة الطفل و إستجمامه بعد الجلسه مباشراً .
- عدم توجيه الأسئلة الكثيره له والمستفزه عن أحداث الجلسه .
- تدريبه على تفعيل أدوار الممارسات الحياتيه بطرق أنشطه أدائيه  
هادفه .

- عدم إستخدام أساليب الضغط النفسى عليه والقهر حتى يتيح  
للمعالج تنفيذ البرنامج بنجاح .

١٢ . طرق المعالجه المستخدمه فى البرنامج وفعاليتها :-

١ . طريقه الحوار والمناقشه :

تُستخدم المؤلفه هذه الطريقه لتنشيط الخلايا العقلية . تنمية  
التركيز . الحد من اللجلجه و التلعثم . تنمية القدره التحصيليه . إثراء

التفاعل وتنمية قدره على تقبل الآخرين . تنمية قدرة التعامل فى المجتمع . تنمية التواصل اللفظى مع العقلي و التواصل الإجتماعى . الحد من العدوانية . الحد من الإنطواء ويفعل لتحقيق الإنبساطيه .

## ٢ . طريقة العروض العملية :

تستخدم المؤلفه هذه الطريقة للإثراء البصرى مع العقلي . التفاعل المادى لتحقيق الهدف . التوضيح الواقعى الملموس للمعلومه . تطبيق واقعى لنظرية المعلومه . ثبات الإقناع لدى الطفل . تنمية ثقة الطفل بالآخرين .

## ٣ . طريقة العرض التمثيلى :

تستخدم المؤلفه هذه الطريقة لتنمية قدره الأدائيه . الحد من الحركه الزائده من خلال التأزر الحركى واللفظى والعقلي أثناء العرض التمثيلى . تنمية الثقة بالنفس من خلال مواجهة الجمهور . تنمية قدره على تحمل المسؤليه . تنمية قدره على التعبير عن الذات . الحد من الإندفاع والتهور بالتحكم فى الحركه والإنتفعال أمام الآخرين . التحكم فى قدره النفسعقليه وتفاعلها مع خلايا الجسم المختلفه .

## ٣ . طريقة البحث :

تنمية مهارات التفكير العليا ( الإنبساط . التحليل . التفسير . الإستنتاج ) تحمل المسؤليه . تنمية قدره الذاتيه . تنمية قدره على التركيز . تنشيط العمليات العقلية . الحد من الإثارة النفسية لأتفه الأسباب . الحد من السطحيه فى التعامل .

## ٤ . طريقة الإستثارة والمفاجاه :

تستخدم المؤلفه هذا النوع من طرق التعامل لجذب إنتباه الطفل المضطرب إستثارة مشاعره وتجنيدھا للصالح العام . أسلوب لدمج النفس و العقل فى إتجاه موحد . الحد من اللامبالاه . إستثارة الخلايا العصبية .

#### ٥. طريقة المقارنه البناءه :

ويستخدم لتفعيل السلوكيات الجيده عند الطفل . تعديل السلوك المضطرب . المنافسه الشريفه . القدوه للتغير للأحسن .

#### ٦. الأداء والممارسه :-

لتحجيم الحركه الزائده . تحجيم الكلام الزائد . تفعيل دور المناعه النفسعقلية وتقويتها . التنشيط العقلي وعملياته الداخليه . تنمية الجوانب المهاريه لدى الطفل المضطرب . الحد من الفوضويه . الحد من العدوان . الحد من التهور والإندفاع . التفريغ النفسعقلي . تنشيط الخليه العصبية والجسميه . تفعيل العلاقه الإيجابيه بين العقل وأجزاء الجسم للفاعل . التأزر الحركى والعقلي مع النفس . تنمية التركيز و التذكر . تحقيق التوازن النفسعقلي والثبات الأدائي .

#### ٧. طريقة التنمية النفسحسيه :

تقوية المناعه النفسيه . الإثراء الحسي . التقبل . التفاعل . الحب . المثابره . تقوية الرغبه الداخليه . تنمية القدرات .

#### ٨. طريقة المواجهه والتخطيط :

تقوية المناعه . تنمية القدره على التفكير ومهاراته . القدره على مواجهه المشكلات وعرض تحليلي بطرق حل سليمه . صحه العقل والنفس . علاج فعال فى بعض المواقف للطفل المضطرب التى تتطلب ذلك مثل الهروب من الواقع . الإنطواء . هستريا الحركه

#### ١٢. نتائج تطبيق البرنامج على الطفل المضطرب :

إلى اى مدى حققت ممارسات الأنشطة فاعليتها فى المعالجه أستطاعت أن...

- تحجيم الحركه الزائده .
- تحجيم الكلام الزائد وتقنيته.
- الإنشغال بالأمور المهمه والتفكير فيها .

- الحد من العدوانية .
- التقبل الذاتى والإجتماعى .
- التفاعل مع الآخرين بمهاره .
- تنمية التركيز .
- تنمية القدره التحصيليه والإستيعابيه .
- تحقيق التوازن النفسى .
- الإثراء العقلي وتنشيط العمليات العقلية .
- أداء عالى لمهارات التفكير العليا .
- تنمية التذكر والإسترجاع .
- إتزان الحواس و تفاعلها مع الجسم .
- تحقيق التأزر الحركي و البصرى والعقلي والأدائي .
- المثابره والإصرار .
- المرونه.
- التحكم فى الإنفعالات الداخليه فى اللا شعور .
- التحكم فى الأداء الإنفعالى والحد من التهور .
- تحقيق الإنبساطيه فى العلاقات الإنسانيه .
- تنمية القدره على تحمل المسؤليه .
- تنمية القدره على الثقه بالنفس .
- التفريغ النفسى والحد من الكبت وتنمية القدره على التعبير عن الذات .
- القدره على الإنجاز .
- القدره على التواصل النفسى والعقلي مع الجسم ..
- إحترام الأباء والأخذ بالمفيد منها .
- التفاؤل الدائم .
- أداء عالى لممارسات الحياه العاديه ودمجها بالأنشطه الأدائيه .

#### ١٤. تقييم البرنامج المستخدم :

يتم تقييم البرنامج عن طريق ...:

##### ١. أسباب التقييم :-

- تحديد المشكله .
- تحديد مستوى الإضطراب النفسي .
- قياس التغيرات السلوكيه أثناء البرنامج .

##### ٢. عناصر التقييم :

- الجوانب الحركيه .
- الجوانب اللفويه .
- الجوانب النفسيه .
- الجوانب العقليه .
- الجوانب الأدائيه الفنيه .

## محتوى جلسات البرنامج و الأنشطة الفنية المستخدمة في كل جلسة

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الجلسة الهدف العام	نوع النشاط	الأهداف الفرعية للجلسة	الوسائل المستخدمة	الفنيات المستخدمة
١	٦٠ دقيقة	سياسة التقبل للمعالج	- تمهيدى - عقلى - تفاعلى. - عقلى أدائى	- يتعرف على المعالج و أسلوبه . - يتبع طريقة تفاعل المعالج معه . - يختار النشاط الذي يناسبه . - يحدد لنفسه طريقة التفاعل مع المعالج فى أداء النشاط . - يجيب على الأسئلة الموجهة له بلباقة وأداء جيد	- الأشكال الفنية . - مسرح - عرائس . - آلة موسيقية - كرة .	- الحوار - العروض العملية . - المناقشة . - تمثيل الأدوار
٢	٥٠	الإنصات للحوار بتمعن	- لعبه اجرى تدريب السمع خطوطه	- يتعرف على القواعد الفنية لتدريب السمع الموسيقى . - يفرق بين مسافات التغمات على آلة البيانو . - يميز بين اللحن المساعد واللعن الهابط .	- صورة . - طباشير . - آلة البيانو .	- الحوار - العروض العملية . - المناقشة . - تمثيل الأدوار - الإكتشاف

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف العام للجلسة	نوع النشاط	الأهداف الفرعية للجلسة	الوسائل المستخدمة	الفنيات المستخدمة
				<p>- يستمع إلى الأغنية الموسيقية ويميز لعنها (مُبهِج أم حزين) - يحدد النغمات الخطأ في الأغنية . - يردد السؤال المطروح عليه بصوت منخفض . - يجيب على السؤال بطريقة حركية مُعبره</p>		
٢	٩٠	يتفاعل	<p>- جدوة موسيقية .  معلومات عامة رياضة شو</p>	<p>- يتعرف على كلمات الأغنية . - يؤدي كلمات الأغنية مع نغمات الموسيقى بمفرده ثم جماعياً . - يتحاور مع زملائه من خلال مسابقة فكرية . - يشارك زملائه في أداء رياضة حركية تبادلية . - يتفاعل مع الموقف بأسلوب جيد .</p>	<p>آلة البيانو (الأرج) . صبورة . كرة .</p>	<p>الحوار اللفظي المناقشة . المعرض العلمية . الاكتشاف .</p>
٤	٤٥	يستوعب المعلومة	<p>معرفي تطبيقي</p>	<p>- يتعرف على طريقة العزف على آلة البيانو</p>	<p>آلة البيانو (آلة الأورج) .</p>	<p>الحوار اللفظي .</p>

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف للجلسه	نوع النشاط	الأهداف الفرعية للجلسه	الوسائل المستخدمه	الغنيات المستخدمه
		ويؤديها بإنجاز	معرفي أدائي لعب (مسابقة) - نشاط حركي	(الأورج). -يفرق على الآلة نغمات السلام الموسيقى. -يستمع إلى بعض النغمات المعزوفة ويردد اسمائها. -يتعرف على بعض قواعد الدراسة الموسيقية (الأشكال الإيقاعية). -يلتون التدريبات الإملانية للأشكال والنغمات بطريقة جيدة ويقراها. -يؤدى الأيقاع الحركي للأشكال حركياً في وقت محدد.	كراسي موسيقية. صورة كيبورد كمبيوتر. صندوق. أدوات.	المناقشة. العروض العملية.
٥	٨٠	التمييز بين الموضوعات بوضوح	معرفي عقلي عمليات عقيد ( بصري سمعي لمسي مواقف	يتعرف على المعلومات والموضوعات المطروحة عليه . يفرق بين الموضوع الجيد والسئ من خلال تتبع قصة قصيرة . يُميز بين الأشكال	أشكال هندسية صوره آله أورج - كمبيوتر - كراسه .	- الحوار اللفظي - المناقشة القصيرة . - كفاية الأداء والنشاط - العروض

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف العام للجلسه	نوع النشاط	الأهداف الفرعيه للجلسه	الوسائل المستخدمه	الغنيات المستخدمه
			سلوكيه	الهندسية و المعاملات الحسابية الرياضية . يُميز بين الألوان و الصور باستخدام الكمبيوتر . يُميز بين اللحن السريع وبين البطيء ، وبين النغمة الصاعده و النغمة الهابطه من على آلة البيانو . يُميز بين الموقف القديم و الموقف الجديد.		العملية .
٦	٩٠	استرجاع المعلومات التي سبق أن تعلمها	لعب معرفي ذهني : أداني لفظي أداني لفظي حركي	يتعرف على المعلومات الفنية لإبعاد الموسيقى وعلامات التحويل . يدرك الطرق المختلفه لأداء تلك العلامات و الأبعاد . يسأل من المعلومه التي لا يدركها . يجيب على الأسئلة التي توجه له نظرياً و عملياً باستخدام الآله .	-- صوره طباشير -- آلة أورج -- كمبيوتر -- كراسه .	-- الحوار اللفظي - المناقشة القصيرة . - كفاية الأداء والنشاط - العروض العملية .

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف العام للجلسة	نوع النشاط	الأهداف الفرعية للجلسة	الوسائل المستخدمة	الغنيات المستخدمة
				يتدرب على الأداء العملي للمعلومة الفنية على فترات منتظمة. يؤدي المطلوب منه في الأداء بطريقة جيدة. يحسن أدائه للمعلومة بطرق مختلفة. يسترجع المعلومة الفنية السابق تعلمها في المواقف المختلفة وبطريقة جيدة.		
٧	٦٠	يتحاور مع الآخرين بلباقة	معرفة أدائي لفظي حوار لفظي مسرحي	- يتعرف على الطرق المختلفة في تقديم البرامج . - يستوعب طرق الحوار المختلفة والجمال اللفظية - يشارك زملائه في أداء البرنامج المشترك . - يؤدي الجميل المطلوب منه بطريقة جيدة . - يعبر عن أدائه بطريقة جيدة .	- مذكرات ورقية - ميكروفون - سماعة - دكتور - مطرقة . - كراسه - رسم . - ألوان	الحوار اللفظي - المناقشة القصيرة . - كفاية الأداء والنشاط - العروض العملية .

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف للجلسه	نوع النشاط	الأهداف الفرعيه للجلسه	الوسائل المستخدمه	الفنيات المستخدمه
٨	٨٥	ترتيب الأشياء لعلاج الفوضويه	مسابقه لعب عرض تمثيلي	التعرف على طرق الأداء للمسابقه . الاختيار لإحدى الطرق التفاعل مع الموقف وإدائه بالتمثيل . التعبير الخاص لذاته عن ردود أفعاله .	أدوات مكتبية . آلات موسيقية بعض الألعاب و الصناديق — ملابس بالمسكيه صلصال .	الحوار . العروض العملية . المنافسة . تمثيل الأدوار ملابس بالمسكيه .
٩	٥٥	علاج الكبت و العناد و الإنشغال بالأمور البسيطة	أدائي معرفي أداء إيقاعي	يتعرف على طرق أداء لعبة الجمباز . يؤدي اللعبة بطريقه حركيه جيده . يتدرب على الأداء الحركسي الإيقاعي للتمرين المدون . يمارس الأداء التعبيري الأمثل للجوده . تحسين أدائه للنشاط في المواقف المشابهه	حبل . سبوره . جلاجل — شريط كاسيت كاسيت . آله الاورج .	العروض العملية . — كيفيه الأداء . الحوار الحركي التعبيري .
١٠	٧٠	التخطيط والبحث والتنفيذ	أدائي ذهني حركي	يتعرف على مشكلات مختلفه لموضوعات متعدده .	— آله الأورج — آلات الباند — كوره .	— الحوار اللفظي — المناقشة

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف العام للجلسة	نوع النشاط	الأهداف الفرعية للجلسة	الوسائل المستخدمة	الغنيات المستخدمة
			أدائي	<p>- يبحث عن المشكلة التي يهتم بها ويحلها</p> <p>- يبحث عن أدوات حل المشكلة من مجموعة من الأفكار.</p> <p>- يحصل الأداء الفكري</p> <p>- الملائمة لحل المشكلة .</p> <p>- يخطط لأسلوب الحل من خلال ترتيب بنود الفكره .</p> <p>- يبحث عن الوسائل الملائمة لحل المشكلة .</p> <p>- ينفذ الفكره بخطوات مرتبه في وقت محدد .</p>		<p>القصيرة .</p> <p>- كفاية الأداء والنشاط</p> <p>- العروض العملية .</p>
١١	٩٠	المشاركة و التسابق مع زملائه	أدائي حركي أسرع واحد	<p>- يتعرف على بنود المشروع المطلوب</p> <p>- تقسم الأدوار بينه وبين زملائه بالإختيار الحر .</p> <p>- يؤدي دوره بطريقة جيدة .</p> <p>- يتعرف على بنود المسابقة - ينافس زملائه</p>	<p>- الطلبة</p> <p>- آلات الباند</p> <p>- آلة الأورج</p> <p>- كور بينج</p> <p>- بونج</p> <p>- صندوق</p> <p>- كره قلم .</p>	<p>- الحوار اللفظي</p> <p>- المناقشة القصيرة .</p> <p>- كفاية الأداء والنشاط</p> <p>- العروض العملية .</p>

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف للجلسه	نوع النشاط	الأهداف الفرعيه للجلسه	الوسائل المستخدمه	الفنيات المستخدمه
				<p>في السرعة بطريقه منتظمه .</p> <p>-يؤدي المسابقه في الوقت المحدد .</p> <p>-استغلال الطاقه السلبيه وتحويلها لطاقه ايجابيه</p>		- تنشيل الأدوار .
١٢	٨٠	امكانيه التحليل والربط بين الامور	ذهني حركي تحليلي ذهني	<p>-يتعرف على الموقف السلوكي المعروض عليه يدرك الأحداث المعنويه بالموقف جيداً ويتفاهل معها بالحركه</p> <p>-يجمع الأدوات والأفكار الخاصه بالموقف ويميز بين كل منهما .</p> <p>-ينتقى الأفكار والأدوات الملائمه للعمل ويرتبها بطريقه جيده</p> <p>-يراجع افكاره وأدواته من الموقف ويتجاوز المعلم المانع فيها</p> <p>-يفسر الموقف بتعبيره الخاص ويوظف رد فعله</p>	<p>- آله البيانو</p> <p>- كراس موسيقى</p> <p>- صوره .</p> <p>- صوره</p>	<p>- الإكتشاف</p> <p>- المناقشة</p> <p>والحوار .</p> <p>- كفاية الأداء والنشاط</p> <p>- العروض العمليه .</p>

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف للجلسه	نوع النشاط	الأهداف الفرعيه للجلسه	الوسائل المستخدمه	الفنيات المستخدمه
				في مواقف مشابهه .		
١٣	٦٠	علاج علم التركيز و الاستيعاب	لعب فروره أدائي عزف	-يتعرف على مفردات الخطه . -يبعث محتويات الخطه مع التحليل . -يفسر مواقف تنفيذه الخطه . -يستنتج الخطوات الصحيحه . يتحاور مع الآخرين في صيغه سؤال وجواب . -يطبق الخطوات المطروحه بطريقه متعلمه . -ينتج شكل جديد .	- آله البيانو - آلات الباند الإيقاعيه - صور مجسمه . - طبله . - صلصال . - صفاره .	- الحوار اللفظي - المناقشة والحوار . - كفاية الأداء والنشاط - العروض العملية .
١٤	٥٥	علاج التحكم بكافه جوانبه	حركي أدائي لفوي أدائي حواري أدائي حواري	يتعرف على النشاط ( لعبه أسرع وأبطأ واحد ) يؤدي اللعبه بالتعبير الحركي . يتحدث عن أكثر موضوع في فتره زمنيه قصيره . يمارس لعبه اليوجا	- كمبيوتر . - صلصال . - سيارات الملاهي . - صور . - لعبه السلم و الشعبان .	- الحوار اللفظي - المناقشة والحوار . - كفاية الأداء والنشاط - العروض

رقم الجلسة	زمن الجلسة	الهدف العام للجلسه	نوع النشاط	الأهداف الفرعيه للجلسه	الوسائل المستخدمه	الفنيات المستخدمه
			أداء ادائي مواقف سلوكيه .	الصامته لفته زمنيه طويله . يختار الإجابات الملائمه للأسئله في فتره زمنيه طويله يتهاور مع الآخرين بطريقه جيده بها نوع من الإستشاره . يؤدي نشاط (آخر واحد هو الأول) بطريقه جيده . يحكي قصه رآها لتجربته طفل متهور . يواجه موقف سلوكي و يؤديه .		العملية .

# الباب السادس تطبيق البرنامج

## البرنامج المستخدم في الجلسة الأولى

### سياسة التقبل للمعالج

التاريخ : ١/١ : اليوم : الثلاثاء : الزمن : ٦٠

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج النشاط الزائد عند الطفل باستخدام بعض المواقف السلوكية والأنشطة الفنية و الممارسات الحياتية وذلك عن طريق بعض الأهداف التعليمية النفسية مثل (سياسة التقبل للمعالج ) لتقوية الرغبة في التفاعل وذلك من خلال مجموعة من الأنشطة ؛ فالنشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة ، نشاط رقم ( ب ) سلوكي معرفي ، أما نشاط رقم ( ج ) نفسي لتنمية القدرة و الرغبة الدافعية لدى الطفل لإعداد أول مراحل التفاعل مع الآخر باستخدام ( سياسة التقبل ) ثم النشاط التالي وهو التقويم لقياس مدى تحقق أهداف الجلسة لمفرداتها ، ثم بعض الإرشادات للأبوين لإعداد الطفل ومساعدته على التقبل للآخر وتنمية القدرات المختلفة لديه .

### الأهداف التعليمية :-

١. يتعرف على المعالج و أسلوبه .
٢. يتبع طريقة تفاعل المعالج معه .
٣. يختار النشاط الذي يناسبه .
٤. يحدد لنفسه طريقة التفاعل مع المعالج في أداء النشاط .
٥. يجيب على الأسئلة الموجهة له بلباقة وأداء جيد .

## محتوى اللقاء :

- ✓ التعرف على أسلوب المُعالج .
- ✓ الرغبة فى التفاعل و الأداء .
- ✓ البحث و التتبع .
- ✓ الاختيار لأسلوب الحوار .
- ✓ تحديد طرق التفاعل .

## الوسائل التعليمية المستخدمة :

- الأشكال الفنية .
- مسرح عرائس .
- آلة موسيقية .
- كرة .

## طرق العلاج المستخدمة :

- الحوار .
- العروض العملية .
- المناقشة .
- تمثيل الأدوار .

## الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلى ...:

## النشاط رقم ( أ ) ...

- يتعرف الطفل على المُعالج من خلال المقابلة للحظة الأولى .
- يُظهر المُعالج طريقة ترحيب و إستقبال للطفل بطريقة جيدة تُجذب إنتباهه له .
- يُحاور المُعالج الطفل بلباقة وإهتمام حتى يشعر الطفل القبول و الأمان .
- يعرض المُعالج أنواع الأنشطة الموجودة وأهميتها للطفل ، ويؤديها أمامه مثل العزف على آلة البيانو . آلات موسيقية متنوعة . ألعاب الكمبيوتر . ألعاب البازل . خامات البيئة .
- يتتبع المُعالج إهتمام الطفل بإي أنواع الأنشطة ثم يطلب منه اختيار النشاط المفضل لديه من مجموع الأنشطة لأدته .

- يؤدي المُعالج النشاط المُختار من قبل الطفل معه وتشجيعه على الأداء .

- يوجه المُعالج بعض الأسئلة المحورية حول النشاط المؤدي للطفل ويجيب للطفل على تلك الأسئلة بتحفيز من المُعالج .

### تفسير المؤلفه للنشاط :-

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال سياسته التقبل المتبلوره فى صورة أهداف تعليميه عن طريق الأسلوب الحوارى الجيد والأنشطة المُفعلة ويظهر ذلك فى ...:-

تتبع الطفل لأسلوب المُعالج لزياده تركيزه وإختباره للنشاط المفع له والتفاعل الموجود بين الطفل و المُعالج ، الأمور التى تؤدى إلى تدرج الطفل فى مراحل التقبل للمُعالج وتنمية الرغبة للتفاعل والقدرة على الإستتباط مع الآخرين مهما تركز سياسته التقبل على المُعالج يخلق و يفعل بداخله القدرة النفسية على الرغبة فى التقبل .

نشاط رقم ( ب ) : .... نشاط تعليمي (معلومات عامه )

اسم النشاط : هل تعلم

نوع النشاط : عقلي تفاعلى

هدف النشاط :

■ يتتبع طريقة تفاعل المُعالج معه .

■ يختار النشاط الذي يناسبه .

شرح النشاط :

- يشرح المُعالج للطفل معلومه جديده بالنسبه له من خلال جمله

( هل تعلم .... ؟ ) وتعرض له ثلاث معلومات مختلفه .

- يطلب المُعالج من الطفل أن يكرر ورائه الثلاث معلومات التى

ألقيت عليه للتأكد من إستيعابه لهم .

- ثم يطلب المعالج من الطفل اختيار أحد تلك المعلومات الثلاث

ومحاوله تشبيهها بالواقع الذي يعيش فيه.... مثال..:

❖ هل تعلم أن الكلب وفي لصديقه ...؟

❖ هل تعلم أن السلحفاة تسير ببطء ويتكون ظهرها من الصخر ..؟

❖ هل تعلم أن النمل يحمل خمسه أضعاف وزنه ... ؟

- يطلب المعالج من الطفل اختيار أحد تلك الحيوانات الثلاث وإضافه

بعض المعلومات التي تؤكد صحة الموضوع من الواقع الذي يراه بنفسه  
في الحياة .

**تفسير المؤلفه للنشاط :**

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد لدى الطفل من خلال الأهداف  
التعليميه ( يتتبع و يختار ) وذلك عن طريق نشاط تعليمي لتحقيق الهدف  
القائم وهو الرغبة وبتتميه القدرة على التقبل للمعالج فإستخدمت المؤلفه  
إضافة المعلومات للطفل لتتميه القدرة على التركيز والتتبع للمعلومات وثم  
قياس مدى التتبع من خلال تكرار الطفل لأحد المعلومات الثلاث التي  
ألقاها المعالج عليه وثم قياس قدره على الاختيار من خلال اختيار  
الطفل لأحد المعلومات و الثلاث وربطها بالواقع الذي يراه من حوله .

- فالتكرار لتثبيت المعلومات في ذهنه ..

- الاختيار لتتميه القدرة على الإستعداد والرغبة والثقة بالنفس وقياس  
مؤكد لعملية العقل في الإستيعاب .

- الربط بين المعلومات المطروحه عليه ومعلوماته هو توكيد للحقائق  
الثابته لديه ، وتتميه قدره على التفاعل والإندماج مع المعالج والتحاور  
والتتميه الذهنيه والإستيعاب وهنا قد بدأت لغه الحوار المتبادل بين المعالج  
والطفل فيتجاوب الطفل ويتقبل معالجه.

**نشاط رقم ( جـ ) :.... نشاط فني**

**اسم النشاط : جاب**

## نوع النشاط : عقلي أدائي

### هدف النشاط :

- يحدد لنفسه طريقة التفاعل مع المعالج في أداء النشاط .
- يجيب على الأسئلة الموجهة له بلباقة وأداء جيد .

### شرح النشاط :

- بدأت المرحلة الثالثة وهي مرحلة التنفيذ ، حيث إن المرحلة الأولى بدأت بالتعرف ثم ثم تليها المرحلة الثانية وهي الاختيار و التتبع ، ثم المرحلة الثالثة ألا وهي التنفيذ من خلال الرغبة والاستعداد تطبيقاً في التحديد و الإجابة .
- يعرض المعالج على الطفل مجموعه من الأنشطة أكبر من مجموع الأنشطة التي عرضها عليه في النشاط الأول ومنها أنشطة رياضية . موسيقية . وتتمثل الأنشطة الرياضية في لعب الكوره و الأنشطة الموسيقية في الغناء .
- يطلب المعالج من الطفل اختيار أحد تلك الأنشطة التي يفضل أدائها ثم يطلب منه أدائها بطريقة وأسلوبه الخاص .
- يشارك المعالج الطفل في أداء النشاط الذي اجتازه .
- يبدأ المعالج في تعديل بعض الأداءات للطفل أثناء أدائه ويوجهه للأداء الصحيح للنشاط .
- يطلب المعالج من الطفل أداء النشاط مره أخرى بالطريقة المعدله بمهاره وبطريقة سريعة ، ثم يثنى المعالج على الطفل بالتصفيق والتشجيع له على أدائه للنشاط بطريقة صحيحة .
- يوجه المعالج بعض الأسئلة للطفل عن الطريقة الصحيحة لأداء النشاط ويطلب منه الإجابة السريعة في فترة زمنية محدده

### تفسير المؤلف للنشاط :

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد لدى الطفل من خلال الهدف العام للجلسة وهو سياسه التقبل الذي يندرج تحته مجموعه من الأهداف

منها الأهداف التعليمية لذلك النشاط ألا وهي ... التحديد و التجاوب وهي المرحلة التنفيذية وذلك من خلال تحديد النشاط وتنفيذه ثم التجاوب مع المعالج وذلك يحقق .....

- تنمية الرغبة والإستعداد .
- تنمية القدرة على تنفيذ الرغبة .
- تنمية الثقة بالنفس لدى الطفل .
- تنمية سياسة التفاعل و التجاوب مع المعالج .
- تحقيق سياسه التقبل من خلال تنفيذ تعديلات المعالج .
- تنمية الإستيعاب والمرونة والتقبل لأى جديد صحيح .

**نشاط رقم ( د ) : .... نشاط علاجي نفسي**

**اسم النشاط : التقبل**

**نوع النشاط : علاجي نفسي**

**هدف النشاط :**

- تحقيق سياسه التقبل بأهدافها التعليمية نفسياً .

**شرح النشاط :**

- يعرض المعالج على الطفل مجموعه من المواقف النفسية المختلفة .

**ماذا تفعل لو .... ١٩٩**

- يبدأ المعالج بعرض بعض المواقف المؤثره على نفسيه الطفل وذلك لقياس مدى تأثره لها أولاً.
- يتحاور المعالج مع الطفل فى المواقف ويحاول إستفزاز مشاعره حتى يخرج ما بداخله من مؤثرات تجاه الموقف وذلك من خلال .
- ♦♦ عرض حكاية على الطفل عن الأم و الطفل وبعد ما فقد الطفل أمه يبحث عنها و هو يبكي ... يسأل المعالج الطفل ماذا يفعل الطفل .
- ..شاركنى ماذا تفعل إذا حدث ذلك ... ١٩٩

- يطلب المُعالج من الطفل أن يساعده لأنه يشعر بالألم وذلك من خلال موقف تمثيلي من المُعالج أما الطفل لقياس مدى تأثير المُعالج في نفسه الطفل ومدى تأثير الطفل به وتقبله له .

### **تفسير المؤلف للنشاط :-**

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد لدى الطفل من خلال سياسة التقبل وذلك عن طريق التأثير و التأثير باستخدام نشاط الحكايات التأثيرية لإستثارة مشاعر الطفل وتقوية الرغبة النفسية عنده في التفاعل والتجاوب والمشاركة لتفعيل سياسة التقبل .

- إستخدمت المؤلفه أسلوب التأثير والتأثر لتنمية الجوانب النفسية .
- وإستخدمت الموقف التمثيلي للتعبير الفعلى عن الموقف وقياس مدى التقبل .

### **التقويم :-**

**يطلب المُعالج من الطفل أن ...**

- يختار أحد الأنشطة التالية ( العزف - اللعب - التكوين للأشكال )
- يحدد الأداء الذي يستخدمها ( آله الأورج - كورة - الصلصال )
- يؤدي النشاط في فترة زمنية محددة .
- أن يوضح أهميه ذلك النشاط بالنسبه له .
- يساعد المُعالج في أداء نشاطه .

### **إرشادات توجه لأسره الطفل :**

- التحاور معه في موضوعات محبيه له .
- أداء النشاط معه و مساعدته في إتقانه .
- تشجيع الطفل على إجادته للنشاط .
- تحفيز الطفل على التجاوب مع الآخرين بالإثاء عليه .
- متابعه إرشادات المُعالج جيداً .

## الجلسة الثانية

### الإنصات للحوار بتمعن

التاريخ : ١/٥ اليوم : السبت الزمن : ٥٠

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج النشاط الزائد عند الطفل باستخدام بعض المواقف السلوكية والأنشطة الفنية و الممارسات الحياتية وذلك عن طريق بعض الأهداف التعليمية النفسية مثل (ينصت للحوار بتمعن) من خلال مجموعة من الأنشطة : فالنشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة .. نوع النشاط حركى لغوى ، نشاط رقم ( ب ) تدريبي سمعي ، أما نشاط رقم ( ج ) سمعى غنائى و النشاط رقم ( د ) موقف سلوكي ، ثم التقويم لقياس مدى إستيعاب الطفل لمحتويات الجلسة ومدى فعالية الأنشطة المستخدمة بأهدافها فى تحقيق الهدف العام للجلسة

### الأهداف التعليمية :-

١. يتعرف على القواعد الفنية لتدريب السمع الموسيقى .
٢. يفرق بين مسافات النغمات على آلة البيانو .
٣. يميز بين اللحن الصاعد و اللحن الهابط .
٤. يستمع إلى الأغنية الموسيقية ويُميز لحنها (مُبْهَج أم حزين )
٥. يحدد النغمات الخطأ فى الأغنية .
٦. يردد السؤال المطروح عليه بصوت منخفض .
٧. يُجيب على السؤال بطريقة حركية مُعبره .

### محتوى اللقاء :

- ✓ إدراك وتعلم القواعد الفنية لتدريب السمع .
- ✓ التمييز بين النغمات والألحان الصاعده من الهابطه .

✓ الإستماع بتركيز للأغنية وتحديد النغمة الخاطئة .

✓ الإجابة عن الأسئلة بعد ترديدها داخل الذهن .

#### الوسائل التعليمية المستخدمة :

- صورة .

- طباشير .

- آله البيانو .

#### طرق العلاج المستخدمة :

- الحوار .

- العروض العملية .

- المناقشة .

- تمثيل الأدوار .

- الإكتشاف

#### الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي ...:

#### النشاط رقم ( أ ) ...

- اسم النشاط : لعبه إجري .

- نوع النشاط : حركى لغوى .

- يطلب المُعالج من الطفل أن يستعرض إمكانياته الحركية وقدراته المهارية فى اللعب بأن ( يجري فى المكان ) بسرعه متدرجة من البطئ للأسرع مع إستخدام المُعالج ( العد ) الرقمى أثناء أداء الطفل الحركى فى فترة زمنية محددة .

- يُحضر المُعالج الطفل بالتشجيع المُتابع للطفل أثناء أداء التدريب الحركى ويطلب منه أن يتوقف وتلك تعتبر المرة الأولى .

- ثم يطلب المُعالج من الطفل أداء نفس التمرين الحركى مع إستخدام أدائه اللغوى بالصوت فى العدد الرقمى لحركته .

#### تفسير المؤلف للنشاط :

تُساهم المؤلف فى علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال هدف الإنصات وذلك عن طريق التهيئة العامه للطفل أولاً قبل تنفيذ أهداف

الجلسة التعليمية بإستخدام أسلوب التفريغ النفسي والحركي بأن يقوم الطفل بأداء تدريب حركي ثم حركي لغوي لتفريغ طاقته الحركية واللغوية التى ينتج عنها تفريغ الطاقة الذهنية والنفسية ويضعه فى موقف متوازن القدرة على السيطرة عليه وتهيأته لعملية الثبات والإتزان التى تؤدي إلى القدرة على السيطرة على النفس والتحكم فيها لعبور عملية الإنصات للمعالج وتلك هى المرحلة الأولى التى تعتبر جسر العبور إلى قدره على السيطرة والتحكم فى النفس عند الطفل التى تساعدنا على السيطرة على النشاط الزائد عنده .

**نشاط رقم ( ب ) : ....**

**اسم النشاط : تدريب السمع**

**نوع النشاط : معرفى سمعى حركي .**

**هدف النشاط :**

- يتعرف على القواعد الفنية لتدريب السمع الموسيقى .
- يفرق بين مسافات النغمات على آلة البيانو ..
- يُميز بين اللحن الصاعد و اللحن الهابط

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم المعالج بعض القواعد الفنية لتدريب السمع الموسيقى وذلك النوع من على قواعد تدريب السمع له مميزات سريعة وهادفة للطفل منها تدريب الطفل على الإنصات و التركيز .
- يعرض المعلم المعالج الطريقة الحديثة فى شرح تلك القواعد على آلة البيانو بتوضيح العزف بين المسافة اللحنية الكبيره والمسافة اللحنية الصغيره وربطها بالمسافة المُفرحه و المسافة الحزينة حتى يستطيع الطفل أن يفرق بينهم .
- يطلب المعلم المعالج من الطفل أن يستمع بإنصات جيد إلى كل مسافه من تلك المسافات .

- يعزف المُعلم المُعالج بعض التدريبات على تلك المسافات ويطلب من الطفل أن يفرق بين نغمات تلك المسافات إذا كانت كبيره يعنى(مُفرحه ) او صغيرة تعنى ( حزينه ) .
- يعرض المُعلم المُعالج بعض الأسهم الصاعده والهابطة على السبورة ويشرح الفرق بين النغمات الصاعده و الهابطة على آلة البيانو .
- يعزف المُعلم المُعالج بعض النغمات على آلة البيانو ويطلب من الطفل أن يؤدي اللحن معه بالصوت و الحركة ، فيمثل اللحن الهابط بنزوله إلى الأرض مع أدائه الصوتى المعبر عن اللحن الهابط .
- يطلب المُعلم المُعالج من الطفل أن يشرح ما قد تعلمه وأدركه فى الشرح .

#### تفسير المؤلفه للنشاط :

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد والسيطرة عليه من خلال هدف الجلسة العام وهو الإنصات وذلك عن طريق
- تنمية قدرة الطفل على الإدراك الجيد لقواعد تدريب السمع الموسيقى ، الأمر الذي يؤدي إلى تنمية القدرة على التركيز وممارسة عملية التركيز تساعد على تنمية قدرة الثبات الذهني .
- تنمية القدرة على الحس النفسى للاشعور وذلك من خلال قدرته التركيزية فى الإنصات بتمعن ليفرق بين المسافات الكبيرة و الصغيرة .
- تنمية القدرة على التميز ويرجع ذلك لتقوية القدرة على الإنصات لفترة زمنية أطول الأمر الذي تفوق مرحلة الإنصات ليكن الإنصات الممعن الذي ينتج عنه تعبير إدراكي معرفي حركي كما هو الحال فى شرح الطفل لما تعلمه بالحركة التعبيرية والصوت .

- وتلك الأهداف التعليمية ( يفرق - يميز ) هم ناتج لعملية الإنصات ( المُمعن ) الذي يُنمي عند الطفل التركيز - الإدراك - الإستيعاب - تنمية القدرات العقلية والنفسية الحسية من خلال تدريب السمع .

**نشاط رقم ( جـ ) .**

**اسم النشاط :** فطوطه .

**نوع النشاط :** سمعى غنائى

**هدف النشاط :**

- يستمع إلى الأغنية الموسيقية و يُميز لحنها .
- يحدد النغمات الخطأ فى الأغنية المسموعة

**شرح النشاط :**

- يعزف المعلم المعالج على آلة الأورج أغنية للأطفال سهلة و صغيرة ويفنى كلماتها عدة مرات مع العزف .
- يطلب المعلم المعالج من الطفل ترديد كوابليات الأغنية حتى يحفظها .
- يعزف المعلم المعالج الأغنية مرة أخرى ويطلب من الطفل أن ينصت إلى لحنها جيد ويردده .
- يطلب المعلم المعالج من الطفل أن يميز لحن الأغنية هل هو لحن ( مفرح أم حزين ) محبب له أم لا ؟
- يعزف المعلم المعالج الأغنية للمرة الثانية ويتعمد تغيير بعض النغمات فى الأغنية ويطلب من الطفل أن يحدد النغمات المختلفة أو الخطأ فيها .

**تفسير المؤلف للنشاط :**

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال فعل الإنصات وذلك عن طريق ....
- إستماع الطفل للأغنية يُنمي القدرة الإنصاتيه والتركيزيه .

- ترديد الطفل لإغنيته يؤدي لثبات التركيز وتقوية الذاكرة .
- تنمية القدرة التمييزية تؤدي إلى تميز الطفل للحن الأغنية وذلك نتيجة لعملية الإنصات .
- تميز الطفل للحن الأغنية بإحساسه الخاص يسعى لتنمية القدرة التعبيرية الحسية العقلية والنفسية .
- عرض الطفل لإحساسه الخاص عن الأغنية ينمي الثقة بالنفس والتعبير عن الذات .
- تحديد الطفل لموضوع النغمة المختلف أو الخطأ ناتج عن الإنصات المتمعن والثبات الذهني المتوازن والإدراك الجيد والتذكر الكامل

#### نشاط رقم ( د )

أسم النشاط : لعبه ذكاء .

نوع النشاط : موقف سلوكي .

هدف النشاط :

- يردد السؤال المطروح عليه وبصوت منخفض.
- يجيب على السؤال وبطريقة حركية معبرة .

#### شرح النشاط

يعرض المعلم المعالج على لطفل طريقه لعبه ترفيهيه حركيه(لعبه ذكاء ) وهي كالتالي :

يطرح المعلم المعالج على الطفل سؤال ( مُطوّل ) منه سؤال يؤدي ويحوي فيه أداءات حركيه مثل :.....

س : ماذا تفعل لو ؟

- رأيت من بعيد رجل ضرير يحمل حقيبة ثقيله يعبر بها الشارع وهناك عربة مسرعه آتية عليه من بعيد وهو لا يرى وينادى الضرير أثناء سيره هل أحد يساعده ؟.

- يطلب المعلم المُعالج من الطفل أن يردد هذا السؤال كثيراً بمفرده في داخل عقله و بصوت منخفض لمدة خمس دقائق ، ثم يطلب منه الإجابة على هذا السؤال بالتمثيل الحركي واللفوي المُعبر عن الموقف .

#### تفسير المؤلف للنشاط :

تُساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد عند الطفل باستخدام فعل الإنصات المُعبر وذلك من خلال .....

- قياس مدى الإنصات والتركيز عند الطفل عن طريق ترديد الطفل للسؤال المطول .

- قياس مدى الإنصات التعبيري و التخيلي لتحضير الطفل لسلوكه التمثيلي أثناء ترديد السؤال .

- قياس مدى تفعيل الإنصات المُعبر عن طريق أداء الطفل التعبيري والتمثيلي لموقفه تجاه الضرير لإنقاذه من الموت أو الحادث في ( الرد على الضرير . وحمل الشنطة . والإمساك بيده حتى لا يصيبه مكروه من العربة . ويعبر به الشارع بسلام ) .

- تُمي المعلم عند الطفل أهم القيم وهي روح المشاركة ومساعدته المحتاج والشجاعة وسرعه الإنجاز .

- التعبير الحركي مع الإجابة عن السؤال مع التعبير اللفظي في العرض التمثيلي يؤدي إلى قدره التحكم في الحركة السريعة عند الطفل في مساعدته الضرير ثم الحركة البطيئة أثناء تعديته

- ومن هنا ساعدت المؤلف طفل النشاط الزائد على تنمية قدرته التحكمية في نفسه . من السرعة والجري والإقدام إلى البطئ و التأنى في الحركة مع النطق اللفوي .

#### التقويم :

يطلب المعلم المُعالج من الطفل أن :

- يستمع إلى سورة الفيل في القرآن الكريم .

- يفرق بين المؤمنين و المشركين فى السوره .
- يحدد كم وقفه اداها المعلم المُعالج أثناء تلاوته .
- يشرح ما قد فهمه من تلك السوره .
- يُعبر عن بعض المواقف الموجوده بالسوره بالحركه و الإيماءات الجسديه .

#### إرشادات توجه لإسره الطفل

- توجيه الحوار الدائم للطفل .
- جذب الطفل للمواقف الغير عاديه والأهتمام بها .
- إستثارة مشاعره الجميله تجاه مواقف صالحه .
- تدريبه يومياً لمدة نصف ساعه على تمارين رياضيه .
- الإستماع للموسيقى وتوجيه أسئله عن ما يسمعه .
- الأخذ برأيه فى الإختيار بين شيئين أو موضوعين .

## الجلسة الثالثة

### يتفاعل

التاريخ : ١/٨ : اليوم : الثلاثاء : الزمن : ٩٠

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج النشاط الزائد عند الطفل باستخدام الأنشطة المعرفية والتفاعلية والفنية والمواقف السلوكية النفسية وذلك عن طريق هدف عام للجلسة وهو (يتفاعل) المصاغ في صورة أهداف تعليمية نفسية تحقق الهدف المرجو فالنشاط رقم (أ) لتهديته الأطفال لموضوع الجلسة والنشاط رقم (ب) حدوتة موسيقية، تفاعل غنائى لتنمية الثقة بالنفس والنمو اللغوى ثم نشاط رقم (ج) معلومات عامة (تفاعل حوارى عقلى) لقياس اللامبالاة والاكتئاب وعلاجهم ويليه نشاط رقم (د) لعلاج العدوانية وذلك من خلال رياضة شو (تفاعل حركى ومواقف سلوكية) واخيرا التقويم لقياس مدى ما تحقق من أهداف للطفل باستخدام الأنشطة وإرشادات توجه للأسرة.

### الأهداف التعليمية:

- ١- يتعرف على كلمات الأغنية .
- ٢- يؤدي كلمات الأغنية مع نغمات الموسيقى بمفرده ثم جماعياً.
- ٣- يتحاور مع زملائه من خلال مسابقة فكرية .
- ٤- يشارك زملائه فى أداء رياضه حركية تبادلية.
- ٥- يتفاعل مع الموقف بأسلوب جيد.

### محتوى اللقاء:

- التعرف على كلمات الأغنية وحفظها.
- غناء المقطوعة الموسيقية بكلماتها.
- التحاور فى المسابقة .
- مشاركة الآخرين فى أداء التدريب الرياضى.

- أداء الموقف المطروح عليه .

الوسائل التعليمية المستخدمة:

- آلة البيانو (الأرج).

- صبورة.

- كرة.

طريقة التدريس المستخدمة:

- الحوار اللفظي - المناقشة.

- العروض العلمية.

- الإكتشاف.

الأنشطة التعليمية:

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي:

نشاط رقم (أ):

لتهدئة الأطفال لموضوع الجلسة.

- يطلب المعلم المعلم من كل طفل على حده أن يتعرف على زميله

بمعرفة اسمه وما هي اللعبة التي يفضلها و يطلب منه زميله أن يؤديها .

- يطلب المعلم المعلم من الأطفال أن يتفقوا على أداء لعبة جماعية معاً

في وقت واحد في فترة زمنية لا تتعدى خمسة دقائق.

نشاط رقم (ب):

تتمية الثقة بالنفس والنمو اللغوي.

إسم النشاط: حدوة موسيقية.

نوع النشاط: غنائي (تفاعلي).

هدف النشاط:

- يتعرف على كلمات الأغنية.

- يؤدي كلمات الأغنية مع نغمات الموسيقى بمفرده وجماعياً.

### شرح النشاط:

- يلقى المعلم المُعالج على الأطفال كلمات أغنية (حدوتة موسيقية) و يكررها أكثر من مرة.
- يطلب من الأطفال كل طفل على حدة أن يكرر كلمات الأغنية بمفرده.
- يعزف المعلم المُعالج لحن الأغنية على آلة البيانو (الأورج) مع أداء الكلمات.
- يطلب من كل طفل على حده أن يغنى كلمات الأغنية بمفرده أمام زملائه مع عزف المعلم ،والطفل الذى يؤدي الأغنية بطريقة جيدة بمفرده له جائزة تقديرية رمزية.
- يطلب المعلم المُعالج من الأطفال أن يشاركوا زميلهم أثناء غنائه للأغنية بالتصفيق الإيقاعى لنغمات الأغنية.

### تفسير المؤلفة للنشاط:

- تُساهم المؤلفة فى علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف (يتفاعل مع الموقف) الذى يندرج تحته بعض الأهداف التعليمية والتي منها هدفى هذا النشاط وهما (يتعرف على كلمات الأغنية) و (أن يؤدي كلمات الأغنية مع نغمات الموسيقى بمفرده ثم جماعياً) كما يلي:
- استخدمت المؤلفة نشاط الغناء الفردى ل تنمية الثقة بالنفس عند الطفل وذلك لأن من مظاهر النشاط الزائد عدم الثقة بالنفس.
  - استخدمت المؤلفة نشاط الغناء الجماعى لتحقيق روح المشاركة الجماعية التى تحقق هدف التفاعل مع الآخرين.
  - حددت المؤلفة أسلوب الغناء خصيصاً لأن الغناء ينمى عند الطفل اللغة ويعالج عيوب الكلام اللفظى.
  - إبتدعت المؤلفة كلمات الأغنية تحمل معانى المشاركة والتفاعل لتحفيز الطفل على التجاوب والتفاعل مع الآخرين.

- إستخدمت المؤلفه أسلوب الفناء مع نغمات الآلة لأن الموسيقى تسهل عملية خروج الكلمة وتطفى السعادة والبهجة على روح الأطفال فى التفاعل وتحقيق روح الانبساط.

**نشاط رقم (ج):**

**لقياس اللامبالاه والاكتئاب عند الطفل.**

**إسم النشاط:** معلومات عامة.

**نوع النشاط:** حوارى (عقلى).

**هدف النشاط:**

- يعرض المعلم المعالج فكرة مسابقة فكرية بين فريقين من الأطفال تلك المسابقة تتكون من معلومات عامة يجمعها كل فريق على حده.
  - بعد تجميع المعلومات يطلب المعلم المعالج من كل فريق أن يضع تلك المعلومات الخاصة به فى صورة أسئلة وأجوبة.
  - يسأل الفريق الأول الفريق الثانى ويجيب ويحدث تبادل بين الفريقين فى أسئلة المعلومات واجوبتها.
  - يتولى المعلم المعالج قياس درجات كلا الفريقين بحيث من يحصل على أعلى إجابات صحيحة فى أى من الفريقين يحصل على الجائزة الكبرى.
- تفسير المؤلفه للنشاط:**

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال هدف الجلسة العام (يتفاعل مع المواقف المختلفة) مُصاغ فى صورة أهداف تعليمية منها هدف ذلك النشاط العقلى وهو يتحاور مع زملائه من خلال المسابقة لعلاج اللامبالاه والاكتئاب عند الطفل ويتحقق ذلك عن طريق ما يلى:

- إستخدمت المؤلفه فكرة المسابقة وهو التنافس وذلك لإستثارة الرغبات الداخلية عند الأطفال للتفاعل معا.
- أختارت المؤلفه فكرة المعلومات الفكرية تحديداً للأستثارة العقلية عند الطفل التى تحد من اضطراب اللامبالاه وتقف عائقاً وتحول دون

حدوث الإكتاب الناتج عن اللامبالاه السلبية (يدون المعلم النتائج على السبورة)

- إستخدمت المؤلفه المسابقة بين فريقين فى جميع معلومات وتبادل الأسئلة والأجوبة بينهم لتفعيل المشاركة البناءة بينهم وتقوية أسلوب التفاعل المثرى بين الاطفال.

**نشاط رقم (د):**

**علاج العدوانية.**

**إسم النشاط:** رياضة شو.

**نوع النشاط :** رياضى حركى و مواقف سلوكية.

**هدف النشاط:**

- يشارك زملائه فى أداء رياضة حركية تبادلية.

- يتفاعل مع الموقف بأسلوب جيد.

**شرح النشاط:**

- يعرض المعلم المعالج على الأطفال أداء تدريب حركى بإستخدام الكرة حيث يقف الأطفال فى شكل دائرى ويقذف المعلم المعالج الكرة إلى إحدى الأطفال ثم يجرى ليسلمها إلى أحد زملائه ثم يجرى زميله ليسلمها للآخر حتى يصل إلى طفل عند ليقفز بها فيها.

- ومن هنا يقسم المعالج الأطفال إلى فريقين فريق أحمر وفريق أخضر ويلعب الفريقين بالكرة والفريق الذى يحقق أكبر وأعلى نتائج له جائزة ثم يغير المعلم المعالج بعض الاطفال من كلا من الفريقين بتبادل بينهم فى الفرق بحيث يلعب كل طفل فى كل مرة طفل آخر من الفريق الثانى ليس تبادل فرق بل تبادل لاعبين وهكذا حتى يستطيع أن يلعب كل طفل مع كل الأطفال أمام الآخرين وهنا يكون الموقف السلوكى (تغيير أطفال الفريق الواحد وانعكاس ذلك على تفاعل الأطفال).

## تفسير المؤلفة للنشاط:

تُساهم المؤلفة فى علاج النشاط الزائد من خلال تحقيق إحدى بنوده (التفاعل) وذلك من خلال الهدف التعليمى المشاركة الرياضية الحركية لعلاج العدوان و هو إحدى أعراض النشاط الزائد ويتحقق ذلك فيما يلى:

- إستخدمت المؤلفة لعبة رياضية حركية :لتفريغ طاقة الطفل الزائدة والقدرة على السيطرة عليه والتحكم فيه.

- إستخدمت المؤلفة تبادل اللعب بالكرة بين الاطفال لتنمية روح المشاركة والتعاون والتفاعل بين الطفل وزميله بديل لعدوانتيه على الآخرين.

- إستخدمت المؤلفة طريقة التفاعل بين الأطفال فى صورة مشاركة (التبديل بين أطفال الفريق الواحد) (والفريق الآخر) وذلك لتوكيد التعاون والتفاعل وكسر روح العدوانية داخلهم ويتجلى ذلك فى تبديل أطفال الفريق الأول ببعض من أطفال الفريق الثانى ليكونوا فريقين آخرين(لكسر الحواجز النفسية بين الفرق)

- إستخدمت المؤلفة المواقف السلوكية فى تفاعل الطفل فى فريقه مع طفل بديل من الفريق الآخر المضاد له يأتى لفريقه و يلعب معه ،فهنا تقيس المؤلفة(قدرة الطفل على الانبساط مع زميله الجديد و قدرته على تحقيق المرونة النفسية النفسية معه والتفاعل معه وتدريبه على ذلك ،وهنا تعتبر المواقف السلوكية فعالة بالنسبة للطفل ومحققة للهدف.

## التقويم:

يطلب المعلم المعلم من الأطفال ما يلى:

- أن يؤدى كل طفل على حده أغنية يفضلها بالغناء والحركة.
- أن يسأل زملائه بعض الاسئلة التى يختارها و يحفز بالتشجيع على الإجابة الصحيحة منهم.
- أن يعلم ويدرب زملائه على أداء بعض التعبيرات الحركية من تأليفه.

### إرشادات توجه لأسرة الطفل:

- تشجيع الطفل وتحفيزه على أدائه الجيد.
- توجيه الطفل بلطف عند خطئه فى أداء الشيء.
- إعطائه الثقة بالنفس من خلال إحترامه وتقدير ذاته وفتح الحوار اللفظى معه والمناقشة والوصول لافكار متقاربة.
- عدم توبيخه إذا عرض رأى غير منطقى بل تعديله بطريقة غير مباشرة.
- أن تطلب منه أن يودى الشيء الذى يحبه وانت سعيد بذلك.
- أن تطلب منه أن يسرد عليك ما حدث فى اليوم وأن يقرأ لك الصحف وناقشه بالأحداث الراهنة والأخذ برأيه وإحترامه.
- تحميله المسئولية النصف كاملة ثم المسئولية الكاملة لتجنب اللامبالاه، وتشجيعه معنوية لتجنب الأكتئاب وأن تطلب منه أن يعرض أفكاره وإبداعاته الحركية.
- إغمره بحنانك و أدخل حبك إلى اللا شعور عنده فإذا عانك لا تبالى بل إظهر رفضك لأسلوبه حتى يتحسن.
- شاركه فى أعمالك فى الأداء و الرأى.

## الجلسة الرابعة

### يستوعب المعلومة ويؤديها بإنجاز

التاريخ ١/١٢ اليوم السبت الزمن ٤٥

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة (يستوعب المعلومة ويؤديها بإنجاز) والذي يصاغ في صورة أهداف تعليمية لتحقيق الهدف الرئيسى و تتبلور تلك الأهداف في صورة أنشطة تعليمية يعالج كل نشاط (عرض) من أعراض النشاط الزائد فالنشاط رقم (أ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة (نشاط عام) ونشاط رقم (ب) يُعالج تشتت الأبناء وعدم ثبات الحواس (معرفة تطبيقى) ونشاط رقم (ج) علاج ضعف الاستيعاب والتحصيل (معرفة أدائى) ثم نشاط رقم (د) علاج ضعف الانجاز (العب) ويأتى التقويم بعد ذلك لقياس مدى فعالية تطبيق البرنامج المعد ومدى التحصيل من الأطفال للجلسة ثم إرشادات للأسرة لكيفية التعامل مع طفلهم.

### الأهداف التعليمية:

- ١- يتعرف على طريقة العزف على آلة البيانو (الأورج).
- ٢- يفرق على الآلة نغمات السلم الموسيقى.
- ٣- يستمع إلى بعض النغمات المعزوفة ويردد اسمائها.
- ٤- يتعرف على بعض قواعد الدراسة الموسيقية (الأشكال الإيقاعية).
- ٥- يدون التدريبات الإملائية للأشكال والنغمات بطريقة جيدة ويقرأها.
- ٦- يؤدي الأيقاع الحركى للأشكال حركياً فى وقت محدد.

### محتوى اللقاء:

- ١- تعلم طريقة العزف على الآلة.
- ٢- عزف نغمات السلم الموسيقى.

٣- ترديد النغمات.

٤- تعلم قواعد الدراسة للأشكال الإيقاعية.

٥- تدوين التدريبات.

٦- أداء الإيقاع الحركى.

**الوسائل التعليمية المستخدمة:**

آلة البيانو (آلة الأورج).

كراسى موسيقية.

صورة كيبورد كمبيوتر.

صندوق.

أدوات.

**طريقة التدريس المستخدمة:**

- الحوار اللفظى.

- المناقشة.

- العروض العملية.

**الأنشطة التعليمية:**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلى:

**نشاط رقم (أ):**

يشرح المعلم المعالج للأطفال طريقة استخدام الكيبورد كآلة عزف

(بيانو) أى يوظفها كبديل لآلة البيانو باستخدام الكمبيوتر.

يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يقرأ على كيبورد الكمبيوتر

نغمات موسيقية فى فترة زمنية دقيقة واحدة لكل طفل ويكون أكثر

من خمس عشر نغمة (معزوفة ملحنة) فى تلك الفترة من الزمن والطفل

الذى يستطيع أداء ذلك له جائزة تشجيعية.

يشرح المعلم المُعالج للطفل بعض المعلومات ثم يكتب على السبورة أسئلة عن تلك المعلومات ويطلب من كل طفل أن يجيب على كل الأسئلة والطفل الذي يجيب عليها بأكملها له جائزة تشجيعية.

**نشاط رقم (ب):**

**علاج تشتت الانتباه وعلاج عدم ثبات الحواس.**

**إسم النشاط: المعزوفة.**

**نوع النشاط: معرفى تطبيقي.**

**هدف النشاط:**

- يتعرف على طريقة العزف على آلة البيانو (الأورج).

- يعزف على الآلة نغمات السلم الموسيقى.

- يستمع إلى بعض نغمات المعزوفة ويردد اسمائها.

**شرح النشاط:**

يشرح المعلم المُعالج للأطفال طريق العزف على آلة البيانو (الأورج).

يطلب المعلم المُعالج من كل طفل على حدة أن يعزف على الآله بتحريك أصابعه الخمس بانتظام بحيث يطرق كل إصبع على مفتاح الآلة لتخرج النغمة الناتجة عنه .

يطلب المعلم المُعالج من كل طفل على حدة أن يكرر أداء نغمات السلم الموسيقى السبع (دو- رى مى- فا- صول- لا- سى- دو) .

يطلب المعلم المُعالج من كل طفل أن يؤدي على البيانو التدريب التالي: (دو- مى- صول) (مى- صول- سى) (صول- سى- صول) (رى- لا- مى) (رى- لا- فا) (فا- لا- رى) (رى- لا- مى).

يدرب المعلم المُعالج الأطفال على نغمات السلم الموسيقى بالتدوين فى كراسة الموسيقى ثم يطلب من كل طفل أن يدون ذلك التدريب التالى فى الكراسة ويقرأه صولفائيا ويعزفه.



يعزف المعلم المعالج بعض النغمات على آلة البيانو ويطلب من كل طفل على حده أن يذكر اسم النغمة التي يسمعها، فيبدأ المعلم بتدريب الطفل على ذلك بدءاً بنغمتين ثم ثلاث ثم أربع.....الخ، ويقوم الطفل بعزفها مرة أخرى على الآلة بعد ترديدها.

### تفسير المؤلفات للنشاط:

تُساهم المؤلفات في علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة وهو أن يستوعب المعلومة بطريقة جيدة ويؤديها بإيجاز مصاغ في صورة أهداف تعليمية بأن يتعرف على طريق العزف على الآلة و يتعرف على نغمات السلم الموسيقي ويسمعوها ويرددها سمعياً بأسمائها وذلك كما يلي: لعلاج تشتيت الانتباه وضعف حاسة اللمس .

استخدمت المؤلفات عزف الطفل على الآلة بالطرق على مفاتيح الآلة لتقوية حاسة اللمس عند الطفل وتنظيم أدائها.

استخدمت المؤلفات أسلوب الشرح من المعلم المعالج للأطفال ثم تطبيق العزف من الطفل لقياس مدى إستيعاب الطفل للشرح ومدى إدراكه للمعلومة بتطبيقها عزفياً بطريقة جيدة.

استخدمت المؤلفات أسلوب تكرار عزف النغمة لتدريب حركة الإصبع و تكتيكية أدائها على الآلة (جانب الحواس الحسّية).

استخدمت المؤلفات طريقة التدوين عن طريق التدريب الإملائي للنغمات لقياس مدى إستيعابها و إدراكها وتنمية التركيز والقضاء على تشتيت الإنتباه.

استخدمت المؤلفات طريقة تدوين النغمة ثم قراءتها ثم عزفها للربط بين الإستيعاب والتركيز والتطبيق الناتج عنهم ولتقوية الإنتباه وتنمية

الجوانب الحسية الحواسية المتمثلة لهذه الجلسة فى حاسة اللمس  
بالأصابع.

**نشاط رقم (ج):**

**علاج ضعف الإستيعاب وضعف التحصيل.**

**إسم النشاط: أشكال ونغمات.**

**نوع النشاط: معرفى أدائى.**

**هدف النشاط:**

- يتعرف على قواعد الدراسة الموسيقية (الأشكال الإيقاعية).

- يدون التدريبات الإملائية للأشكال والنغمات بطريقة جيدة.

**شرح النشاط:**

يشرح المعلم المعالج بعض قواعد الدراسة الموسيقية وتتمثل فى الأشكال

الإيقاعية روند  $\bullet = 4$  زمن

بلانش بوانتييه  $\bullet = 3$  زمن

بلانش  $\bullet = 2$  زمن

النوار  $\bullet = 1$  زمن

يسأل المعلم المعالج الأطفال عن أسماء الأشكال التى قام بشرحها لهم، ثم

يكتب على السبورة أزمنة تلك الأشكال ويطلب أن يحدد الشكل

الخاص بكل زمن واسمه.

يوزع المعلم المعالج على الأطفال دفاتر موسيقية ويملى عليهم تدريب

إيقاعى بطرق زمن ويطلب منهم تدوين الشكل فى الدفتر ثم يملأ عليهم

الشكل مع النغمة الموسيقية ويطلب منهم تدوين الإثنين معا على المدرج

الموسيقى كما هو موضح بالشكل التالى:



### تفسير المؤلف لل نشاط:

تُساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد من خلال هدف الإستيعاب والذي يصاغ في صورة أهداف تعليمية لهذا النشاط الذي يعالج ضعف التحصيل و الإستيعاب عند الطفل وذلك عن طريق :

- استخدام المؤلف الأسئلة لقياس مدى تحصيل الطفل وإستيعابه لشرح المعلم المعالج للأشكال.

- إستخدمت المؤلف تدريب على السبورة لتثبيت وتؤكد درجة الإستيعاب عند الطفل .

- استخدام التدريب الإملائي لقياس مدى فعالية التحصيل الدراسي وإستيعاب الشكل على النغمة الموسيقية عنده فتركيب الشكل على النغمة من قبل الطفل يعنى درجة (الإستيعاب المتراكم) وهو تنمية لقدرة الطفل على درجة من الإستيعاب عالية الفكرة للنوعين من القواعد الأمر الذى يسلم به فى تنمية القدرة التركيبية التى تؤدى إلى تنمية الإستيعاب والتحصيل مما ينتج عنه تنمية العمليات العقلية العليا عنده.

### نشاط رقم (د):

#### علاج ضعف الأنجاز.

إسم النشاط: تا فا تا تا.

نوع النشاط: لعب (مسابقة) نشاط حركى.

#### هدف النشاط:


- يؤدى الإيقاع الحركى للأشكال حركيا فى وقت واحد.

#### شرح النشاط:

- يشرح المعلم المعالج للأطفال تكلمة دروس الإيقاع الحركى (الأشكال الإيقاعية) ، و الذى يتكون من علامة النوار  $\text{♩} = ١$  زمن و علامة تاتى  $\text{♩} = ١$  زمن و علامة تا فا تا فى  $\text{♩} = ١$  زمن .



- يطلب المعلم المعالج من الأطفال تصفيق تلك الإيقاعات معه باليدين ثم يؤدوا إيقاع تلك العلامات بتعبير الأرجل الحركى الإيقاعى للتأكد من إتقان إيقاع تلك الأشكال.

- يحضر المعلم المعالج صندوق فارغ يضعه فى مكان ما بعيدا عن الأطفال ثم يأتى بمجموعة من الأدوات المختلفة ويضعها قريبا منهم ويطلب من كل طفل على حده مع زملائه فى وقت واحد عمل مسابقة ، بأن تجرى الأطفال بأخذ كل طفل لعبة (أداة من الأدوات) ويجرى بها مسرعا لوضعها فى الصندوق ثم يعيد الطفل التارة مرة أخرى والطفل الذى يضع فى الصندوق أكبر كم ممكن من الأدوات فى وقت محدد و ليكن عشر ثوان له جائزة وهو الفائز على شرط أن يجرى بإيقاع حركى للشكل الإيقاعى (تافا تى فى ) (  ) .

#### تفسير المؤلف للنشاط:

تُساهم المؤلف فى علاج النشاط الزائد من خلال الهدف العام للجلسة يستوعب المعلومة ويؤديها بإيجاز عن طريق نشاط لعب هدفه التعليمى أن يؤدى الإيقاع الحركى للشكل حركياً فى وقت واحد كما يلى:

- استخدمت المؤلف : الجرى الإيقاعى المنظم: لتدريب الطفل على الإنجاز.

- التحدى بين الأطفال والمنافسة من خلال السابقة والجائزة.

- تنمية الاستيعاب والتحصيل من خلال شرح قدرة الطفل على تنفيذ مطالب المعلم المعالج بنجاح.

- تنمية مهارات التفكير العليا من خلال إستيعاب الطفل لأكثر من مطلب وتنفيذه فى آن واحد.

- تنمية القدرة الإستيعابية ثم التطبيقية من خلال تنفيذ أداء الطفل بشكل جيد.

## التقويم:

- يطلب المعلمُ المُعالج من الطفل ما يلي:

- ١- كتابة نغمات موسيقية وتدوينها من وحي خيالهم (مبتكرة).
- ٢- عزف وقراءة النغمات المبتكرة كل على حدة على آلة البيانو.
- ٣- تدوين أربع أشكال إيقاعية من التي تم دراستها له وأدائها حركيا في فترة زمنية دقيقتين.

## إرشادات توجه لأسرة الطفل:

- يقرأ الطفل دروسه المنهجية الدراسية بتمهل.
- يشرح لوالديه ما فهمه من الدرس.
- أداء بعض التمارين الرياضية مثل إستذكار الدروس بخمس دقائق.
- الإستماع إلى نغمات موسيقية محببة له قبل الإستذكار بخمسة عشر دقيقة و لمدة خمس دقائق.
- ممارسة بعض التدريبات الرياضية و العزف الموسيقى في فترات الراحة ، أثناء الإستذكار: لتنشيط الخلايا العقلية و الجسمية والتفريغ النفسى.
- أن يستخدم الأبوين طريقة (تحديد الوقت) أى عمل الشئ في وقت محدد لا يتعدى..... كل حسب العمل للتدريب والممارسة على تنمية الإنجاز.
- تحفيز الطفل و تشجيعه عند الأداء الجيد في الوقت المحدد.

## الجلسة الخامسة

### التمييز بين الموضوعات بوضوح

التاريخ ١/١٥ اليوم الثلاثاء الزمن ٨٠

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة ( يميز بين الموضوعات بوضوح ) مُصاغ في صورة أهداف تعليمية باستخدام مجموعة من الأنشطة التمرينية ( الفنية و الحوارية والرياضية ) التي تخدم و تعالج عدم التركيز و تشتت الانتباه - عدم الثبات العقلي - عدم ثبات الحواس - ضعف الذاكرة ، و تلك الإضطرابات المذكورة تعتبر من أعراض النشاط الزائد ، و من تلك الأنشطة نشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة و نشاط رقم ( ب ) لعلاج عدم التركيز و تشتت الانتباه ، نشاط رقم ( ج ) لعلاج عدم الثبات و الإلتزان العقلي ، نشاط رقم ( د ) لعلاج عدم ثبات الحواس أما نشاط رقم ( هـ ) لعلاج ضعف الذاكرة .

#### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على المعلومات والموضوعات المطروحة عليه .
٢. يُفرق بين الموضوع الجيد والسيئ من خلال تتبع قصة قصيرة .
٣. يُميز بين الأشكال الهندسية و المعاملات الحسابية الرياضية .
٤. يُميز بين الألوان و الصور باستخدام الكمبيوتر .
٥. يُميز بين اللحن السريع وبين البطيء ، وبين النغمة الصاعدة و النغمة الهابطة من على آلة البيانو .

٦. يُميز بين الموقف القديم و الموقف الجديد .

#### محتوى اللقاء :-

١. تعلم معرفي للمعلومات و الموضوعات .

٢. إستيعاب الموضوعات والتفرقة بينهما و الاستماع للقصة .
٣. الأداء للجمع والطرح للعمليات الحسابية .
٤. لعب بعض الألعاب المختلفة على آله الكمبيوتر ( لعبه الاختلافات)
٥. الأداء السمعى للألحان بالسرعه والبطئ والتميز بينهما والصاعده الهابطه .
٦. تعلم المواقف وإضافه تعليميه لمواقف جديده والتميز بين القديم و الجديد .

#### **الوسائل التعليمية المستخدمة :-**

- . أشكال هندسية
- . صوره
- . آله أوج
- . كراسه .

#### **طرق التدريس المستخدمه :**

- . الحوار اللفظي
- . المناقشة القصيرة .
- . كفاية الأداء والنشاط
- . العروض العملية .
- الأنشطة التعليمية :**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلى :

#### **نشاط رقم ( أ )**

ويمثل تهيئه لعلاج عدم التركيز والتشتت ، عدم الثبات العقلي ، عدم ثبات الحواس ، ضعف الذاكرة

- يعرض المعلم المعالج على الأطفال مقطوعتين موسيقيتين .
- يطلب منهم أداء المقطوعه الأولى بالعزف على البيانو كل على حده وأكثر من مرة ثم يخفى المقطوعة الأولى ويطلب من نفس الأطفال كل على حده مره أخرى عزف المقطوعة الثانية ، ويطلب من الطفل الذي يقوم بعزف المقطوعتين متتاليتين أن يجد الإيقاع المختلف فى المقطوعة الثانية ويذكر ذلك الاختلاف و

يميز بينه و بين نفس الإيقاع الأول المكتوب فى المقطوعة الأولى  
ويفرق بين زمن كل منهما والطفل الذي يعزف المقطوعة بطريقة  
جيدة ويميز الفرق بين المقطوعتين بالزمن الإيقاعى له جائزه .

### **تفسير المؤلفه للنشاط :**

ساهمت المؤلفه علاج النشاط الزائد من خلال التميز بين الموضوعات  
وذلك بإستخدام نشاط تمهيدى للطفل لعلاج تشتت الإنتباه والتركيز  
والضعف للحواس و الذاكره وضعف الثبات العقلي ، ، كما يلى

- إستخدمت المؤلفه قراءه وعزف المقطوعتين الموسيقيتين لتنمية  
حاسه البصر عند الطفل وحاسه السمع و التنمية الحسية .

- ساهمت المؤلفه فى علاج ضعف التركيز و تشتت الإنتباه من  
خلال تكرار عزف المقطوعتين التفرقه بين كل واحد وإيجاد  
الاختلاف بينهم .

- ساهمت المؤلفه فى علاج ضعف الثبات العقلي من خلال القدرة  
على الفصل بين المقطوعتين وتنمية التركيز و الإستيعاب فى  
الوصول إلى مدى الاختلاف و تحديده .

- ساهمت المؤلفه فى علاج ضعف الذاكرة من خلال تذكر الطفل  
للشكل المختلف فى المقطوعة الأولى وزمنه عن شكل المقطوعة  
الثانية التى يؤديها ويعزفها فنجد أن .....

التنمية العقلية من خلال تذكر أزمته الإيقاعين المختلفين مما أدى ذلك  
لتنمية القدرة على التركيز وثبات الإنتباه وتقوية الذاكرة .

**تشاط رقم ( ب ) لعلاج عدم التركيز وتشتت الإنتباه :**

**إسم النشاط : هل تعلم ؟**

**نوع النشاط : معرفى عقلي**

**هدف النشاط :**

- يتعرف على المعلومات والموضوعات المطروحه عليه .

- يفرق بين الموضوع الجيد و السيئ من خلال تتبع أحداث قصه .  
شرح النشاط :

- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال أكثر من معلومه فى أكثر من موضوع ويستثير اهتمامه وجذب الأطفال بأهميه المعلومات التى يسردها عليهم.
- يطلب من كل طفل أن يختار أحد تلك المعلومات التى عرضها فيكرر الطفل سردها مره أخرى أمام زملائه وأمام المعلم المُعالج بحيث يختار كل طفل إحدى تلك المعلومات ويعرضها أمام الآخرين .
- يوجه المعلم المُعالج بعض الأسئلة عن تلك المعلومات وما هو ربطها بواقعنا الذى نعيش فيه ويطلب من كل طفل الإجابة على أسئلته كما يرى الطفل بأسلوبه.
- يعرض المعلم المُعالج جائزة تشجيعية للطفل الذى يقوم بالتمييز بين كل المعلومات المطروحة وتوضيح الفروق بينهم .
- ثم يحكي المعلم المُعالج عن الأطفال قصتين شبيهتين فى نهايتهن ولكن يختلفا فى أحداث القصه ثم يطلب من كل طفل على حده أن يتبع أحداث كل قصة على حده جيداً ( وتدور القصه الأولى عن ) "... طفل يستذكر دروسه جيداً كل يوم لينجح فى إمتحان الحساب وإستخدام الآله الحاسبه ليصل للنتائج المطلوبه " ( أما القصة الثانية تدور حول ) " طفل يستذكر دروسه جيداً كل يوم لينجح فى إمتحان الحساب وإستخدام عملياته العقلية ليصل للنتائج المطلوبه .
- يطلب المعلم المُعالج الأطفال أن يفرقوا بين القصتين ويجدوا الاختلاف بينهم ، ثم يطلب من كل طفل أن يميز موضوع القصه الجيد من القصتين فأيهما أفضل بدايه و لماذا ....؟؟؟

## تفسير المؤلف للنشاط :-

تُساهم المؤلف في علاج النشاط الزائد من خلال التمييز للموضوع عن الآخر مع التعليل لسبب التميز عن طريق أهداف تعليمية التعرف على المعلومات والتفريق بين الموضوع الجيد والسئ بالقصة وذلك لتنمية التركيز وثبات الانتباه وتنميته حيث.....

- إستثارة العمليات العقلية عند الطفل بطريقة المعالج وأسلوبه في عرض المعلومة وغرابتها وتلك الإستثارة لجذب الانتباه العقلي وتقوية التركيز نتيجة حتمية لهذا الجذب .

- تنمية الإستيعاب وقياسه من خلال الجانب المعرفي للمعلومات وتكرار سرد الطفل المعلومة لتوكيدها وتثبيتها في عقله وتنمية الثقة بالنفس يعرض الطفل أمام الآخرين .

- التفاعل الحوارى في توجيه المعلم المعالج الأسئلة للطفل وتجاوب الطفل ينمي الجوانب اللفظية والحوارية العقلية والتركيز والانتباه .

- تنمية مهارات التفكير العليا من خلال ربط المعلومات من قبل الطفل بالواقع الخارجى له .

- الجائزه التشجيعيه للتحفيز والإستثارة.

- تنمية القدرة التمييزيه عند الطفل من خلال عرض قصتين متشابهتين فى البدايه و النهايه والإختلاف الداخلى فى الوسيله .

- تنمية قدره التمييزيه بإستخدام الواقع العقلي عن طريق توصيل الطفل للتفضيل الأحسن بين القصتين (الإختيار الأفضل بإستخدام منطق العقل ) فهنا تنمية قدره الإختياريه الصحيحه بإستخدام التمييز الصحيح والأفضل وليس الأسهل فتحدث تنمية عقليه جيده للطفل .

**نشاط رقم ( جـ ) لعلاج عدم الثبات والإتران العقلي :**

إسم النشاط : إحسب و إجمع .

نوع النشاط : عمليات عقليه .

## هدف النشاط :

يميز بين الأشكال الهندسية والمعاملات الحسابية الرياضية .

## شرح النشاط :

١- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال مجموعه من الأشكال الهندسية ويشرح لهم كل شكل على حده .

- يرسم ويكون المُعالج بعض من تلك الأشكال على الصور ويطلب من كل طفل أن يختار الشكل الذي يفضلُه والذي يستطيع أن يعبر عنه بالصلصال في فترة زمنية محدده ثم يطلب من كل طفل أن يحدد الفرق بين تلك الأشكال الهندسية ويوصفها .

- يكون المعلم المُعالج شكلين هندسين متشابهين تقريباً مثل المربع والمستطيل مثلاً أو المثلث متكامل أضلاعه ومثلث ينقصه جزء من أضلاعه صغير ويطلب من الأطفال التمييز بين كلا الشكلين .

- يأتى المعلم المُعالج بأشكال الهندسية المثلث و المربع والمستطيل والدائره ويطلب من كل طفل أن يميز الشكل المناسب للمواقف التاليه ( كره قدم - الهرم - الشباك - البيت ) ..... والطفل الذي يصنع الشكل المناسب للإستخدام المناسب له جائزه .

٢. يكتب المعلم عن الصورة ببعض الأرقام الحسابية العديده ويطلب من كل طفل على حده أن يجمع تلك الأرقام التاليه (٢+١) (٢+٢) (٧+٥) (١٥+٦) (٦+٢٠) .

- بعد أداء الأطفال لعمليات الجمع يطلب من الطفل الذي أنجزهم أن يكون بعملية الجمع أرقام أخرى تأتى تحمل نفس النتائج الذي حققه الأرقام السابقة والطفل الذي يكون تلك الأرقام له جائزه .

## تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال التمييز بين الموضوعات عن طريق الهدف التعليمي يميز بين الأشكال الهندسيه بمهاره و المعاملات الحسابيه حيث :-

- إستخدمت المؤلفه فى بدايه النشاط أسلوب شرح المعلم للأشكال لتوكيد الإستيعاب و الإدراك المعرفى للمعلومه .

- تنمية الثقة بالنفس والثبات العقلي من خلال تنمية القدره على الاختيار .

- تنمية القدره التعبيريّه العقلية المهاريه من خلال الاختيار ثم التعبير عن إختياره تطبيقياً بالصلصال ، وهذا يؤدي بنا إلى التنمية العقلية والثبات العقلي .

• تنمية القدره العقلية الوصفية والإتزان العقلي من خلال تحديد الفرق بين الأشكال ووصف الأشكال .

- تنمية التركيز العقلي و ثباته من خلال التمييز بين الأشكال المتشابهه .

- تنمية القدره على التلاؤم العقلي ( القدره التميزيه التلاؤميه ) من خلال تميز الشكل الملائم للإستخدام المطروح .

## نشاط رقم ( د ) علاج عدم ثبات الحواس

إسم النشاط : آلاتى الحلوه .

نوع النشاط : ( بصرى سمعى لمسى ) تميزي لعبي .

هدف النشاط :

- يميز بين الألوان والصور بإستخدام الكمبيوتر .

- يميز بين اللحن السريع و البطيئ والنغمه الصاعده والهابطه على آلة البيانو .

## شرح النشاط :

١- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال مجموعة من ورق الألوان والذي يتكون من مجموعة متنوعة من الألوان المتميزه الأساسية .

- يطلب من كل طفل أن يُفرّق بين تلك الألوان ويختار اللون المفضل له.

- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال مجموعة أخرى من الألوان الغير أساسية ويطلب من كل طفل أن يُميز من كل لونين لون أساسي ( أى دمج لونين معاً من الألوان الغير أساسية يكون لون أساسي ) والطفل الذي يُميز اللون الأساسي من تدرج اللونين بجداره له جائزه .

٢- يعرض المعلم للأطفال على شاشة الكمبيوتر لعبه الاختلافات .

- يطلب من كل طفل أن يستخرج ( ٥ ) اختلافات موجوده بين الصورتين المتشابهتين فى فترة زمنية محدد للعبه والطفل الذي يحقق أكبر مستوى فى التميز للاختلافات له جائزه .

٣- يُعرف المعلم المُعالج للأطفال السلم الموسيقى على آله البيانو مره صاعداً ومره هابطاً ويطلب من الأطفال غناء السلم مع نغمات الآله بالصعود و الهبوط بالحن و النغمات .

- يعزف المعلم المُعالج على البيانو تدريب ويطلب من الأطفال كل طفل على حده تحديد النغمات الصاعده من الهابطه وتمييزها أثناء التدريب وذلك بتتبع نغمات ولحن التدريب من قبل الأطفال .

- يعزف التدريب بسرعات مختلفه ويطلب مره أخرى من كل طفل على حده أن يميز بين النغمات الصاعده السريعه أو البطيئه والنغمات الهابطه السريعه أو البطيئه والطفل الذي يميز بين النغمات المعروفه بصعودها وهبوطها وسرعتها وبطئها جيداً له جائزه تشجيعيه .

- يطلب المعلم من كل طفل أن يعزف نغمات السلم على البيانو صاعداً و هابطاً بزمناً النوار .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد بالتمييز بين الموضوعات وذلك من خلال التمييز بين الألوان معاً والصور معاً والألحان السريعة و البطيئه والنغمه الصاعده و الهابطه معاً وذلك لعلاج عدم ثبات الحواس عن طريق ما يلى .....

- ساهمت المؤلفه فى علاج عدم ثبات حاسه البصر عن طريق تمييز الألوان وهنا مر بعده مراحل...

يفرق ← يختار ← يحدد ← يستنتج ← يميز  
فهنا دمجت المؤلفه بين التمية العقليه من خلال الإستنتاج بين اللونين والتتميه الحسيه البصريه وذلك هو رد فعل إيجابى من أمر العقل إلى حاسه البصر .

- ساهمت المؤلفه فى علاج عدم ثبات حاسه البصر عن طريق تمييز الاختلافات الموجوده فى الصور المتشابهه فهذا يؤدى إلى تنمية التركيز و الإنتباه للتتميه الحسيه البصريه وتقويه الملاحظه ، فتركيز البصر باستخدام العقل يؤدى إلى الثبات العقلي و ثبات الحواس .

- ساهمت المؤلفه فى علاج بثبات حاسه ( السمع - اللمس ) عن طريق تمييز النغمه من البطيئه والنغمات الصاعده سريعاً أو هبوطاً والعكس صحيح أدى إلى تنمية القدرات السمعيه و الحسيه من خلال الإجابه السمعيه على حاستين فى وقت واحد ( قدرات سمعيه عاليه ) .

- وثبات حاسه اللمس من خلال الأداء العزفى بأصبع اليد على لوحه مفاتيح آله البيانو بتحكم و إلتزام بزمناً محدد مما يُتيح للطفل قدره للسيطره على حركه الأصابع على لوحه المفاتيح .

## نشاط رقم ( هـ ) علاج ضعف الذاكرة :

إسم النشاط : ماذا تفعل لو ؟

نوع النشاط : مواقف سلوكيه

هدف النشاط :

- يُميز بين الموقف القديم و الموقف الجديد .

شرح النشاط :

- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال كل على حده موقفين سلوكيين ( ماذا تفعل لو )...؟
- يعرض المعلم المُعالج الموقف السلوكي الأول بحيث أن يكون لكل طفل موقف سلوكي مختلف عن الآخر ، حتى تكون ردود الأفعال مختلفه .
- يستمع المعلم المُعالج إلى ردود أفعال الأطفال عن كل موقف لكل منهم في المرحلة الأولى .
- يعرض المعلم المُعالج الموقف السلوكي الثاني " كل طفل موقف سلوكي أيضاً مختلف عن زميله " مشابه للموقف السلوكي الأول مع اختلاف بعض الأمور الداخليه في الموقف الواحد ويطلب من كل طفل.....
- أن يقارن بين الموقفين الخاصين به الموقف السابق والموقف الثاني الجديد .
- ثم يفرق الطفل بين نقطة الاختلاف الرئيسيه بين الموقفين .
- أن يُميز الموقف الأصح والأفضل بين الموقفين .
- وأن يستمع إلى مواقف زملائه وأن يُميز المواقف المتشابهه لبعض الأمور في مواقفه .
- ( والطفل الذي يؤدي ما سبق يصفق له زملاء ويحصل على جائزه تقديرية من المعلم المُعالج.

## تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال تمييز الموضوعات عن طريق تمييز المواقف القديمه من المواقف الجديده وذلك لعلاج ضعف الذاكره كما يلى :

- تنمية القدرة الإسترجاعيه والتذكره من خلال ممارسه الأداء العقلي للتمييز بين الموقف القديم والجديد ( الأول و الثانى ) والبحث عن نقاط الاختلاف بين الموقفين الأول و الثانى و يُنمي عند الطفل قدره التخزينيه والإسترجاعيه .
- تنمية قدره التمييزيه عن طريق تنمية قدره التركيزيه و الإستيعابه فى التوصل إلى نقطه الاختلاف الجوهريه بين الموقفين ، وأيضاً من خلال تنمية قدره الحس عقليه فى التوصل إلى الموقف الأفضل و الأصح .

## التقويم :

يطلب المعلم المُعالج من كل طفل على حده أن .....  
يعزف التدريب التالى على آلة البيانو مع القراءه القويه



## إرشادات توجه لأسره الطفل :

- متابعه أدائه على آلة البيانو باستمرار .
- متابعه الأداء الرياضى اليومي .
- تدريبه على إكتشاف الاختلاف بين موضوعين .
- التفاعل الحوارى معه فى الأخذ برأيه فى أى الأشياء أفضل ؟
- ممارسه أدائه الجديد باستمرار ومراجعه دروسه القديمه باستمرار لتنمية الذاكره و توجيه الاسئله الدائمه له عن ما سبق أن تعلمه .

- ممارسه التميزيه بين المواقف ( أعرض عليه المواقف التى  
تُحيرك واجعله يختار لك الأفضل )
- إسأله دائماً عن سبب تميزه واختياره لصديق له مثلاً .
- أطلب منه باستمرار أن يجمع لك أو يطرح حساباتك ويقوم  
بمساعدتك فى عملياتك الحسابيه .

## الجلسه السادسة

### استرجاع المعلومات التي سبق أن تعلمها

التاريخ : ١/١٩ اليوم : السبت الزمن : ٩٠

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة ( يسترجع المعلومات التي سبق أن تعلمها ) ويعبر هذا الهدف عن بعض الأهداف التعليمية التي تُصاغ في صورة أهداف تعليمية باستخدام مجموعة من الوسائل والممارسات الحياتية وتنمية الإسترجاع تُعالج ( ضعف الذاكرة - ضعف التركيز - التسرع ) وتدرج الأهداف التعليمية لهدف غايته هو تحقيق الهدف العام للجلسه من خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة و نشاط رقم ( ب ) لعلاج ضعف التركيز من خلال نشاط معرفي ذهني ، نشاط رقم ( ج ) لعلاج ضعف الذاكرة من خلال نشاط أدائي لفظي ذهني عزفي ، نشاط رقم ( د ) لعلاج التسرع من خلال نشاط أدائي لفظي حركي ، ثم التقويم للقياس و إرشادات توجه لأسره الطفل ( كيفية تعامل الأسره مع طفلها ) وبالطرق المثلث للتميه .

### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على المعلومات الفنية لإبعاد الموسيقى وعلامات التحويل .
٢. يدرك الطرق المختلفه لأداء تلك العلامات و الأبعاد .
٣. يسأل عن المعلومه التي لا يدركها .
٤. يجيب على الأسئلة التي توجه له نظرياً و عملياً بإستخدام الأله .
٥. يتدرب على الأداء العملي للمعلومه الفنية على فترات منتظمه .
٦. يؤدي المطلوب منه في الأداء بطريقة جيدة .
٧. يحسن أدائه للمعلومه بطرق مختلفه .

٨. يسترجع المعلومه الفنيه السابق تعلمها فى المواقف المختلفه  
وبطريقه جيده .

### **محتوى اللقاء :-**

١. تعلم المعلومات الفنيه .
٢. التهاور أثناء الجلسه .
٣. الأداء والتدريب على الأداء .
٤. الأداء الفنى للمعلومه فى أوقات مختلفه.
٥. التدريب على إسترجاع المعلومه فى مواقف مختلفه .
٦. الوسائل التعليميه المستخدمه :-

. صوره  
. آله أوج  
. كراسه .

### **طرق التدريس المستخدمه :**

. الحوار اللفظي  
. كفايه الأداء والنشاط  
. المناقشه القصيره .  
. العروض العمليه .

### **الأنشطه التعليميه :**

تتمثل أنشطه هذه الجلسه فيما يلى :-

### **نشاط رقم ( أ )**

ويمثل تلك الأنشطه فيما يلى :

اسم النشاط : صوره و سؤال .

نوع النشاط : لعب

شرح النشاط :

- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال صورته تحوي شكل ما لفته زمنيه لا  
تتعدى الدقيقه ثم يُخفيها نهائياً ، ويترك الأطفال لمدة دقيقه أخرى  
يتساءلون ماذا يحدث ؟

- يطلب المعلمُ المُعالج من الأطفال أن يجيبوا على الأسئلة التي يلقونها عليهم وتحوي الأسئلة ( ما قد رأوه في الصورة ) أي تحوي الأسئلة معلومات عن الشكل الموجود في الصورة السابقة والطفل الذي يجيب على كل الأسئلة جيداً له جائزه تشجيعيه من المعلم المُعالج ، ويكرر ذلك العمل ثلاث مرات أو أكثر للأطفال .

#### **تفسير المؤلفه لنشاط :**

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد عن طريق هدف (يسترجع المعلومه ) باستخدام نشاط لعب (صوره و سؤال ) لتنمية الذاكره والتركيز والتسرع وذلك كالتالى :....

- إستخدمت المؤلفه صورته تحوي الشكل لفترة دقيقه حتى تسمع للأطفال بأخذ الوقت الكافى للتركيز وجمع المعلومات عن الصورة وتحفيز الأطفال على تقويه التركيز .

- تكرار عرض الصور يقوى التركيز . والذاكره وتنميه الإسترجاع من خلال الإجابة عن الأسئلة .

**نشاط رقم ( ب ) علاج ضعف التركيز .**

اسم النشاط : نغمتين أختين .

نوع النشاط : معرفي ذهني .

**هدف النشاط :**

- يتعرف على المعلومه الفنيه للأبعاد الموسيقيه وعلامه التحويل .

- يدرك الطرق المختلفه لأداء تلك العلامات و الأبعاد .

- يسأل عن المعلومه التي لا يدركها .

#### **شرح النشاط :**

- يشرح المعلمُ المُعالج معلومات جديده فنيه عن ( علامات التحويل ) و ( الأبعاد الموسيقيه ) بين النغمات على السبوره و على آلة الاورج ويكرر المعلومات أكثر من مره .

- يعرض المعلمُ المعالج على الأطفال طرق أداء تلك العلامات التحويلية على آلة البيانو أو آلة الجيتار و أماكنها على كل آلة تختلف عن الآخرين .

- يعرض المعلمُ المعالج طريقه تدوين تلك العلامات في كراس الموسيقى وأيضاً الابتعاد على السلم الموسيقى المدوّن في الكراس .

- يطلب المعلمُ المعالج من كل طفل على أن يؤدي طريقه لأداء العلامات و الأبعاد تاره بالتدوين بالعزف على الآله .

- يطلب المعلمُ المعالج من كل طفل أن يسأله عن المعلومات التي لم تصل لذهنه ولم يفهمها وأيضاً التساؤلات الغير واضحة عن المعلومات الفنية ، وأن يحدد كل طفل سؤال يسأله للمعلم المعالج في صميم درس الأبعاد وعلامات التحويل .

#### **تفسير المؤلفه للنشاط :**

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد عند الطفل عن طريق هدف ( يسترجع المعلومه ) ويتم ذلك بعلاج ضعف التركيز عنده من خلال تنمية قدره على :

- إدراك و إستيعاب المعلومه بتكرار شرحها وتوجيه الأسئلة من الطفل للمعلم المعالج لقياس مدى التركيز وتنميته .

- بالأداء التطبيقي العملي و التدويني لتثبيت المعلومه وقياس مدى الإستيعاب و التركيز .

- الأداء التمييزي بتوجيه الطفل الإستفسار و السؤال عن المعلومه التي لا يفهمها دليل على محاوله التركيز وتنميته القدره القدره على التعبير عن الشئ الغامض عنده .

إذن .....

**هناك ارتباط قوى بين التركيز والإستيعاب و التخزين .**

**فالتركيز يؤدي إلى إستيعاب فيؤدي إلى تخزين في الذاكره .**

والذي يؤدي إلى التركيز هو ما يلي .....:-

الهدوء النفسي للطفل . وتقوية المناعة النفسية . صفاء الذهن .  
 وإيجابيته بأخذ الطاقة من النفس . أسلوب المعلم المعالج و طريقه  
 جذب الأطفال له ( أسلوب العرض والوسائل المستخدمة )

**نشاط رقم ( جـ ) البيانو بالنوتة .**

اسم النشاط : عرض جميل .

نوع النشاط : أدائي لفظي ذهني عزفي .

**هدف النشاط :**

- يجيب على الأسئلة التي توجه له نظرياً وعملياً باستخدام آلة  
البيانو.

- يتدرب على الأداء العملي للمعلومة الفنية على فترات منتظمة .

- يؤدي المطلوب منه في الأداء بطريقة جيدة .

**شرح النشاط :**

- يعرض المعلم المعالج على الأطفال مجموعه من الأسئلة الموجهه  
وتلك الأسئلة لقياس ما أستوعبه الأطفال عن الدرس السابق  
للنشاط السابق ( علامات التحويل و الأبعاد ) .

- يطلب المعلم المعالج من كل طفل ألا يجيب عن أسئلته لفظياً و  
أدائياً على الآله .

س ١ : علامة التحويل # ديز تساوى .....؟ وأين موقعها على الآله ؟.

س٢ : البعد من نغمة دو إلى نغمة ري يساوى .....؟ ويدون العلامتين

والبعد بينهما وأين موقعها على الآله ؟

والطفل الذي يجيب عن كل الأسئلة له جائزه .

- يكتب المعلم المعالج لكل طفل في كراسته تمرين الأبعاد  
مختلف عن زميله ، ويكرر ذلك أكثر من ثلاث مرات للطفل  
الواحد في كل مره تدريب مختلف ( كل ثلاث ساعات ) ويطلب

منه عزف ذلك التدريب بعد تدوينه فى كراس الموسيقى على آلة البيانو والطفل الذي يؤدي التدريب بطريقة جيدة بالتدوين والعزف معاً له جائزه تقديرية من المعلم المعالج .

### **تفسير المؤلفه للنشاط :**

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال هدف يسترجع ولعلاج ضعف الذاكره إستخدمت المؤلفه ما يلى :

- الأسئلة التقويمية لتنشيط الذاكره و تتميتها والإستثارة العقليه للمعلومه .
- الأداء اللفظى واليدوي العملى لتثبيت المعلومه فى الذاكره وتأكيدھا .
- التدريب مع الأداء لجوده الأداء و إستمرار تخزين المعلومه فى العقل و تنمية قدره الإسترجاعيه .

### **نشاط رقم ( د ) علاج التسرع**

اسم النشاط : طرق و مواقف .

نوع النشاط : أدائي لفظى حركي

هدف النشاط :

- يُحسن أدائه للمعلومه بطرق مختلفه .
- يسترجع المعلومه الفنيه السابق أن تعلمها فى المواقف المختلفه .

### **شرح النشاط :**

- يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده بعد ان أدى التدريب السابق على معلومه الأبعاد وعلامات التحول أن...:
- يؤدي تدريب آخر يحدده المعلم المعالج بطريقة الخاصة أى بإستخدام الأداء اللفظى والتدوين على الصوره أو بإستخدام الأداء اللفظى و الأداء الحركي بمسافات السيجا على الأرض أو رسم مربعات تشبه مفاتيح البيانو ويحدد الأبعاد وعلامات التحويل أو

يكون بعض الأشكال من محيط المكان (تكوينات من المتاح )  
ويكون بها مسافات وأبعاد ويشرح لزملائه كيف يكون البعد  
للتغيمات وكيف يكون علامات التحويل ويؤدي كل طفل  
التدريب بناءً على اختياره لطريقه الأداء في مواقف مختلفه  
بصيفه فيها المعلم المعالج كان ( يؤدي الطفل وهو سعيد )  
( يؤدي الطفل وهو في حالة غضبه ) ( يؤدي الطفل وهو في حالة  
جوع ) ( يؤدي الطفل وهو مرهق من لعبه ) والطفل الذي يتفوق  
على نفسه بالأداء المطلوب جيداً له جائزه ويستطيع أن يسترجع  
ويتحكم جيداً في المعلومه مع الأداء .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال الفعل يسترجع  
والذي يُعالج التسرع وذلك عن طريق التالي :

- استخدام الطفل لأكثر من طريقه لأداء المعلومه بتثبيت المعلومه في  
الذاكره ويؤدي إلى تنميه القدره على التحكم في الأداء و السيطرة على  
العملية العقلية وإعطاء العقل الفرصه للتدريب على المراجعة البناءه  
للمعلومه قبل خروجها .

- يشرح الطفل لزملائه كيفية استخدام الطريقه الفعاله لتنميه القدره  
على التواصل و القدره الإسترجاعية و تثبيتها و الممارسه الفعاله للذاكره  
- أداء الطفل في المواقف النفسيه المختلفه ينمى عنده القدره على  
التحكم في الأداء العصبي و العقلي وتقويه المناعه النفسعقلية للأداء  
الأمثل المتوازن دون تسرع برغم اختلاف الموقف للنفس .

### التقويم :

يطلب المعلم المعالج من الطفل أن ...:

- يحدد علامات التحويل ( دو # . ري # - مى # ) على آله  
الإكسليفون ويستنتج إبعاد السلم الموسيقى عليه ....

**ملحوظه : ( يعتبر التقويم هنا مرجعيه إستنتاجيه أدائيه لما تعلمه و يطبقه بالتركيز الذي هو ضبط النفس و العقل )  
إرشادات توجه لأسره الطفل :**

- تنمية العمليه العقليه للتفكير بألعاب الذكاء .
- تشجيعه على الممارسه اليوميه لأداء بعض المهارات التي يكتسبها
- وصفه فى مواقف سلوكيه متشابهه للموقف الرئيسى .
- مناقشته و حواره عن ما قد تم تعلمه اليوم فى المدرسه ووضع بعض الملاحظات له .

## الجلسة السابعة

يتحاور مع الآخرين بلباقه

التاريخ ١/٢٢ اليوم الثلاثاء الزمن ٦٠

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة ( يتحاور مع الآخرين بلباقه ) ويتبلور هذا الهدف في صورة أهداف تعليمية باستخدام مجموعة من الوسائل والممارسات الحياتية وتفعيل لغة الحوار عند الطفل يتم مُعاجه ضعف العلاقات الإجتماعيه . كثرة الكلام . الملل . العناد من خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة وتتناول كل الاضطرابات وبعض السلوكيات لعلاجها ، ونشاط رقم ( ب ) التنوع وهو نشاط معرفي أدائي لفظي ، نشاط رقم ( ج ) مسرحي من خلال عرض تمثيلي لمسرحيه ( أنا و أنت ) ثم التقويم و إرشادات توجه للإسره .

### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على الطرق المختلفه في تقديم البرامج .
٢. يستوعب طرق الحوار المختلفه والجمال اللفظيه .
٣. يشارك زملائه في أداء البرنامج المشترك .
٤. يؤدي الجمال المطلوبه منه بطريقة جيده .
٥. يُعبر عن أدائه بطريقة جيده .

### محتوى اللقاء :-

١. مشاركته زملاء في الأداء .
٢. أداء الجمال اللفظية بطريقة جيده .
٣. التعبير بالأداء .

#### ٤. التماور في برنامج إذاعي .

### الوسائل التعليمية المستخدمة :-

- مذكرات ورقیه

## ۲۰۰ - میکروفون

**۱۰. سماعہ دکتور**

- مطرقه .

**۱۰. کراسه رسم.**

## ١٠. ألوان

### طرق التدريس المستخدمة :

## ١٠٠. الحوار اللفظي

## المناقشة القصيرة.

## ١٠ - كفاية الأداء والنشاط

### ١٠. العروض العملية .

### الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :-

### نشاط رقم (أ)

### ويمثل تهيئته الأطفال لموضوع الجلسة

- يُقسم المعلم المُعالج الأطفال لقسمين ثم يطلب من كل قسم أن

یجہز مجموعہ من الأسئلة لیسالہا للقسم الآخر والقسم الذي يتحاور بشكل جيد له جائزه .

- تشرح للأطفال لعبه : كلمه و عزف ) اى كل طفل ينطق كلمه

يعزفها بإيقاعها ، والطفل الذي يؤدي اللعبة بإتقان أكثر له  
جائزه ..

- يطلب المعلم المعلم من الأطفال أن يؤدي كل منهم حركه

إيقاعيه من ( ) ثم يبدل كل طفل

**إيقاع الآخر ويؤديه والطفل الذي يستجيب بطريقه أسرع يؤدي**

**كل الإيقاعات في فترة زمنية محددة له جائزه .**

### تفسير المؤلفه للنشاط :

**تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال هدف عام وهو**

(التحاور مع الآخرين) ويتم ذلك من خلال علاج أربع مشكلات

تحسينها يُحقق قدره على التحاور وتلك الإضطرابات هي ( ضعف العلاقات الإجتماعيه . كثره الكلام . الملل . العناد ) .

- ساهمت المؤلفه فى علاج ضعف العلاقات الإجتماعيه من خلال .. تحاور المجموعتين المقسمين من الأطفال معاً من خلال الأسئلة و الإجابات .

- ساهمت المؤلفه فى علاج كثره الكلام من خلال لعبه ( كلمه و عزف ) فالتحكم فى المنطق عن طريق ربطه بالأداء ( المنطق بالكلمه و عزفها ) .

- ساهمت المؤلفه فى علاج الملل والعناد من خلال .... أداء العلامات الإيقاعيه حركياً بالتبادل ( يُعالج الملل ) . الإستجابه الأسرع من الطفل فى الأداء ( يُعالج العناد ) .

**نشاط رقم ( ب ) علاج الملل :-**

**اسم النشاط : ( التنوع )**

**نوع النشاط : معرفى أدائي لفظي .**

**هدف النشاط :**

- يتعرف على الطرق المختلفه فى تقديم البرنامج .
- يستوعب طرق الحوار المختلفه و الجمل اللفظيه .

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم المُعالج للأطفال طرق مختلفه ومتنوعه من أساليب عرض برنامج إذاعى وأساليب التقديم للبرنامج .
- يطلب من كل طفل على حده أن يختار الأسلوب الذي يتوافق معه بعد عرض المعلم المُعالج لكل أسلوب تقديم ( أسلوب تقديم البرامج - أسلوب تقديم البرامج الفنيه - أسلوب تقديم برامج الأحداث المفاجئه ) .

- يشرح المعلم المُعالج بالتمثيل والإيماءات اللفظية و التعبيرية طريقه أداء كل أسلوب بالمخارج اللفظية المستخدمة في الحوار .
- يطلب في كل طفل أداء الأسلوب الذي إختاره بطريقه إيمائيه جيده .
- يطلب المعلم من الأطفال تبديل أدوارهم في الأداء للأساليب بحيث يختار كل طفل أسلوب آخر لزميل له يؤديه بطريقته الخاصه .
- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل أن يتحاور بطريقه جيده من خلال برنامج إذاعي مع زميله في تقديم البرنامج وتوجيه الأسئلة .
- الطفل الذي يؤدي الحوار الإذاعي مع زميله بطريقه جيده بتقديم جيد للبرنامج له جائزه تشجيعيه .

#### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال الهدف العام يتحاور مع الآخرين وذلك عن طريق علاج مشكله الملل وهى من أعراض النشاط الزائد وذلك كالتالى .....

- ساهمت المؤلفه إضراب الملل بتعريف الأطفال المعلومه جيداً لإستيعابه.
- تنوع الطرق المستخدمة في تقديم البرنامج .
- حرية إختيار الطريقه المناسبه لكل طفل في عرض البرنامج .
- حرية عرض الإيماءات الملائمه لكل طفل بأسلوب تعبيره الخاص
- الإختيار بالتبادل لأساليب التقديم لكسر الملل .
- تنمية قدره على التحاور من خلال تحاور كل طفل مع زميله باستخدام برنامج إذاعي بتقديم جيد .، فتبادل أساليب الأداء يُكسر الملل وتقدم البرنامج يؤدي إلى تفعيل الثقه بالنفس والقدره التعبيرية وتنمية قدره اللغويه واللفظيه التى تؤدي إلى حوار جيد

## نشاط رقم ( جـ ) علاج ضعف العلاقات الإجتماعيه - كثرة الكلام

اسم النشاط : ( أنا و أنت )

نوع النشاط : حوار لفظي مسرحي .

هدف النشاط :

- يُشارك زملائه في أدائه البرنامج .
- يؤدي الجمل المطلوبه منه لفظياً بطريقة جيدة .
- يُعبر عن أدائه بطريقة جيدة .

شرح النشاط :

- يعرض المعلمُ المعالج على الأطفال أداء مشاهد تمثيلية مسرحيه ( أنا وأنت ) .
- يدرّب المعلمُ المعالج كل طفل على حده على أداء مشهد تمثيلي بالأداء اللفظي مع الحركة ، بحيث يعرض الأطفال حوار المسرحيه في فتره زمنية محدده .
- يطلب المعلمُ المعالج من كل طفل أن يلتزم بأداء دوره اللفظي والحركي وأن يتفاعل في أدائه مع زملائه بطريقة الخاصة والطفل الذي يلتزم بالأداء الجيد والحوار السليم له جائزه .

تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال علاج بعض الإضطرابات مثل ضعف العلاقه الإجتماعيه - كثرة الكلام - العناد - وذلك كما يلي

تُساهم المؤلفه في علاج ضعف العلاقه الإجتماعيه من خلال المشاركة للأطفال معاً في حوار تمثيلي للمسرحيه بتواصل الأداء والحوار معاً بشكل جيد .

كما تُساهم في كثرة الكلام من خلال إلتزام كل طفل بأداء دوره المحدد في الحوار و الإستماع لدور زميله .

تُساهم المؤلفه فى علاج مشكله العناد من خلال إلتزام كل طفل للأداء فى الفتره الزمنيه المحدده له وتنفيذ الدور بالشكل المطلوب .

**التقويم :**

يطلب المعلم المُعالج من الأطفال معاً ....

الحوار معاً للإجابة على أسئله يعرضها عليهم فى فتره زمنيه محدده للتوصل إلى الإجابة المثلى .

- الإجابة فى جملتين فقط ليس أكثر .
- أن يتحاور كل إثنين معاً من الأطفال لفتره زمنيه أكثر .

**إرشادات توجه للأسره :-**

- الخروج بأطفالهم للأماكن المفتوحه والملاهى للإلتقاء بأصدقائهم .
- إقناع الطفل بالشئ المراد تنفيذه .
- أن يؤدي الطفل أكثر من عمل وأن يلتزم به .
- استخدام السياسه فى التعامل معه وأسلوب الحوار .
- عدم توجيه اللوم الدائم له إلا فى أقصى الظروف .
- إطلاع الطفل على كل ما هو جديد ومناقشته فيه والأخذ برأيه إذا كان صائباً وتوجيهه فى الخطأ .

## الجلسه الثامنه

### ترتيب الأشياء لعلاج الفوضويه

التاريخ ١/٢٦ اليوم السبت الزمن ٨٥

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال هدفين يرتب الأشياء لعلاج الفوضويه . عدم الأتزان . ضعف الإنجاز . عدم قدره على تحمل المسئوليه والهدف الآخر ( يعبر بطريقته ) لعلاج الكبت . العدوانيه . الإلحاح . ضعف الثقة بالنفس . ، ويتبلور الهدفين فى صورة أهداف تعليمية مُصاغه فى أنشطة فنيه تعليمية نفسية باستخدام بعض المواقف السلوكية الممارسات الحياتية ؛ فالنشاط رقم ( أ ) لتهيئه الطفل لموضوع الجلسة ويُعبر عن إعداد عام وفعال ؛ نشاط رقم ( ب ) لعب ( رتب و عبّر ) لعلاج الفوضى و عدم الإتزان . ضعف الإنجاز . عدم تحمل المسئوليه ، أما نشاط رقم ( ج ) تمثيلي أدائي فى حفل بالمسكيه ، و تعبيري لعلاج الكبت العدوانى . ضعف الثقة . الإلحاح ، ثم التقويم لقياس فعاليه البرنامج فى تحقيق أهدافه وإرشادات توجه لأسره الطفل أثناء تنفيذ البرنامج العلاجي .

#### الأهداف التعليمية :-

١. يتعرف على طرق الأداء المثلى ( مسابقة النظام ) .
٢. يختار الطريقة المناسبة له فى ترتيب الموضوعات .
٣. يرتب الأفكار فى أشكال فى فتره زمنيه محدد .
٤. يتعرف على أسلوب صناعه الموقف .
٥. يتفاعل مع الموقف بطريقة جيده .
٦. يؤدي الموقف المعروض بطريقة تمثيلية جيده .
٧. يعبر بطريقته عن ردود فعله للإجابة التى يرتضاها .

## محتوى اللقاء :

١. التعرف على طرق الأداء للمسابقة .
٢. الاختيار لإحدى الطرق .
٣. التفاعل مع الموقف وأدائه بالتمثيل .
٤. التعبير الخاص لذاته عن ردود أفعاله .

## الوسائل التعليمية المستخدمة :

- أدوات مكتبية .
- آلات موسيقية .
- بعض الألعاب و الصناديق
- ملابس بالمسكية
- صلصال .

## طرق العلاج المستخدمة :

- الحوار .
- العروض العملية .
- المناقشة .
- تمثيل الأدوار .
- ملابس بالمسكية .

## الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي ...:

### النشاط رقم (أ) ...

- لتهيئة الأطفال لموضوع الجلسة .
- يأتى المعلم المُعالج بمجموعة من الصناديق والأدوات المدرسية كالأقلام و المساطر وينشر تلك الأدوات فى عزفه التدريسي ، بحيث تظهر ملامح الغرفة بأنها غير مرتبة وفوضويه .
- يطلب المعلم المُعالج بدخول الأطفال للغرفة للإبتداء فى الجلسة ثم ( يُظهر ) المعلم المُعالج إستيائه على الغرفة الفوضويه الغير مرتبة ثم يظهر للأطفال غضبه وبأنه سيخرج من الغرفة بسبب الإهمال والفوضى .

- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل على حده ولكن معاً ان يساعده في ترتيب غرفه بطريقتهم الخاصه حيث يتخصص كل طفل فى جزء يرتبه .

- يقسم الأطفال إلى مجموعات كل منهم مسؤول عن شئ يرتبه بطريقته الخاصه فى فتره زمنيه قصيره لا تتعدى خمس دقائق ويوضح لهم سبب ذلك حتى لا يمضى الوقت ولا يؤدون الألعاب والمسابقات فى الجلسه والطفل الذي يُنجز أدائه فى فتره زمنيه أقصر ويرتب الجزء المتخصص به بطريقه جيده له جائزه ، ويصفق له الجميع ويعرفه المعلم بأنه الطالب المثالى فى النظام و الجوده .

#### **تفسير المؤلفه للنشاط :**

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال الهدف العام ويرتب الأشياء والذي يُعالج الفوضويه . عدم التوازن . ضعف الإنجاز . عدم تحمل المسؤليه . والهدف العام الثانى يعبر بطريقته والذي يُعالج الكبت و العدوانيه . ضعف الثقه بالنفس . الإلحاح وذلك كما يلي ...:

- دخول الأطفال لغرفه التدريس وهى غير مُنسقه ← إستثارة نفسيه الأطفال .

- محاوله المعلم المُعالج بإظهار إستيعابه وغضبه من فوضى الغرفه لإستثارة النفسية عند الطفل ، وإستفزاز مشاعره . وتقويه الإراده عنده لتعديل ما يفضب المعلم المُعالج . وجذب إنتباه الأطفال للفوضه السيئه .

- تتميه الإنجاز عند الأطفال من خلال ← أداء الترتيب فى فتره زمنيه محدده ، والأسلوب التشخيصي و التحفيزي لأسرع طفل ينجز عمله هو ( الطالب المثالى ) وله جائزه وهذا يُنمي عند الطفل الإراده و الإنجاز .

- تقويه قدره على تحمل المسؤليه من خلال مسؤليه كل طفل على إنجاز عمله فى ترتيب الأدوات بإجاده فى فتره زمنيه محدده .

- تنمية قدره على التوازن من خلال — تقيم كل طفل للأماكن الملائمة التي يضع فيها الأداة حتى يظهر شكل الغرفة جيد و منظم .
- علاج الكبت من خلال الإختيار الذاتى لكل طفل الأسلوب الخاص فى ترتيب الأدوات فى الجزء الخاص به .
- علاج العدوانية من خلال المشاركة الجماعية فى تنظيم الغرفة لتصل إلى مساعده البعض للبعض حتى يتم الأداء الجيد .
- علاج الإلحاح من خلال التعبير الشخصى لكل طفل عن أسلوب الترتيب الخاص به فذلك يقلل من سؤال الطفل ( أين أضع الأشياء ويلج على ذلك ) .

**نشاط رقم ( ب ) علاج الفوضى - عدم التوازن - ضعف الإنجاز - عدم تحمل المسؤولية**

**إسم النشاط : ترتيب وعبر .**

**نوع النشاط : مسابقه لعب .**

**هدف النشاط :**

- يتعرف على طرق الأداء المثلى ( لمسابقه النظام ) .
- يختار الطريقه المناسبه له فى ترتيب الموضوعات .
- يرتب الجمل و الأفكار بالأشكال فى فتره زمنيه محدده .

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم المعالج للأطفال طرق مختلفه متعددده للترتيب والنظام مثل ترتيب الأفكار الأهم فالهم . الموضوعات الدراسيه والممارسات الحياتيه كيف يكون ترتيب الأمور الحياتيه اليوميه .
- يعرض المعلم المعالج على الأطفال لعبه فى صورته ( مسابقه ) للنظام و الترتيب.

- يقسم الأطفال بحيث يؤدي كل طفل على حده ترتيب موضوع من الموضوعات التى يطرحها المعلم المعالج فعلى الطفل أن يختار الموضوع

الذي يلائمه ، ثم يبدأ بترتيب أفكاره وترتيب مفردات الموضوع من الأهم ثم المهم .

- ثم يطلب المعلم المعلم من كل طفل تكوين أشكال ملائمة لمفردات الموضوع المختار من وحى العقل باستخدام الصلصال بحيث يُعبر كل شكل عن ترتيب معين فالموضوع الخاص بكل طفل فى فتره زمنيه لا تتعدى عشره دقائق والطفل الذي ينجز أدائه بالترتيب وتكوين أشكال مرتبه للموضوعات باستخدام الصلصال ترتيب جيد له جائزه .

#### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال حفل يرتب والذي يُعالج الفوضويه وعدم التوازن . ضعف الإنجاز وعدم تحمل المسئليه كما يلى ...

- شرح المعلم أولاً للمعرفه و الإدراك الكامل للطرق وتنميه القدره على الإستيعاب .

- إستخدمت المؤلفه أسلوب ترتيب الأفكار لتنميه العمليات العقلية لتحقيق وتنميه القدره على التوازن العقلي ..

إستخدمت المؤلفه ترتيب الموضوعات لخلق القدره على الإدراك العقلى وتنميه الذاكره وعلاج الفوضى الفكرية العقلية .

- إختيار الطفل للموضوع يؤدي إلى تنميه الثقه بالنفس وتحمل المسؤليه فى إختياره لأداء أفضل وحرية فى التعبير النفسى العقلي .

- إستخدمت المؤلفه أسلوب الربط بين الترتيب الفكرى وتكوين الأشكال الملائمه لذلك الترتيب لتنميه القدره الإبداعيه والترابطيه وتوسيع المدارك العقلية وتنميه مهاره اليدويه ولفه التعبير الفكرية وترجمتها فى الأداء وتنميه التوازن ( الفكرى مع الأدائي ) .

- فلقد توصلت المؤلفه لوجود علاقه طرديه بين التوازن الفكرى الجيد و ترتيب الأفكار وبين الأداء الجيد بمهاره الأداء .

- تحديد الفتره الزمنية فى الأداء لتنمية قدره على الإنجاز بجانب العامل التشجيعى والحافز النفسى فى إختيار الموضوع .
- نشاط رقم ( ج ) علاج الكبت - العلوانيه - ضعف الثقة - الإلحاح**
- إسم النشاط : بلمسكيه**
- نوع النشاط : عرض تمثيلي .**
- هدف النشاط :**

- يتعرف على أسلوب صناعه الموقف . ( للبلمسكيه )
- يؤدي الموقف المعروض بطريقه تمثليه جيده .
- يُعبر بطريقته عن ردود فعله للإجابهِ التى يرتضاها .
- شرح النشاط :**

- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال فكره عرض لموقف ( التعبير التمثيلي ) ويوضح لهم ما هو ذلك العرض الذى سيخرجه فى حفله البلمسكيه .
- يأتى المعلم المُعالج بمجموعه من الملابس الغريبه والوجوه المُصنعه بأشكال مختلفه من الكائنات الحيوانيه .
- يوضح المعلم المُعالج للأطفال أن تلك الحفل تُقام لسعاده الأطفال وترفيهِهم .
- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل على حده أن يختار الملبس الذى يناسبه ويجده ملائم له فى الحفل والذى يعبر عن الحيوان الذى يحبه والذى يستطيع أن يعبر به عن أداء هذا الحيوان فى الحفل .
- يطلب من كل طفل أن يُعبر بطريقته الخاصه عم أدائه فى ذلك الحفل بطريقه مرتبه بأن يرتب كل طفل طريقه عرضه ثم أدائه لنوع الحيوان الذى يلبس ردائه ويؤدي ذلك بطريقه جيده .
- ثم يطلب من الأطفال جمعاء بأن يقدموا عرض لحيوانات مفترسه وأخرى أليفه فى الغابه وأن يخرج العمل فى شكل جميل جيد

أمام الزائرين للحفل والطفل الذي يكون أكثر تعبيراً و تعاوناً  
وأحسن ترتيب في عرضه له جائزه وتكريم في آخر الحفل .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

- تُساهم المؤلفه في علاج التشايط الزائد من خلال فعل يُعبر والذي يُعالج الكبت والعدوانيه وضعف الثقه بالنفس و الإلحاح كما يلي :
- إستخدمت المؤلفه حفل البالمسكيه تحديداً كمجال حر و مفتوح يستطيع فيه الأطفال التعبير الحر الغير مُقيد لمشاعرهم وإدخال البهجه والسرور عليهم ونوع من التفريغ النفسي .
- إستخدمت المؤلفه أسلوب الإختيار من قبل الأطفال لتنمية الثقه بالنفس وتحمل المسؤليه وحرية التعبير و تنميته .
- ربطت المؤلفه بين هدفين الجلسة فعل يرتب و يعبر من خلال ترتيب كل طفل لطريقه أدائه في الحفل كما يرى هو .
- تم علاج الكبت من خلال التفريغ النفسي في العرض وحرية الإختيار والأداء المعبر في الغابه أي الحركه و الصوت .
- ساهمت في علاج العدوانيه من خلال المشاركه الجماعيه للأطفال في أداء موحد لحيوانات الغابه .
- تم علاج الإلحاح من خلال الإدراك الكامل لأساليب العرض من قبل الطفل مع التعبير الذاتي الكامل عن إرادته .

### التقويم :


- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل على حده أن
- يشرح طريقته المُتلى في النظام والترتيب .
- يرتب أدوات زميل له .
- يرتب حروف ويصيفها في جمله .
- يعبر بطريقته عن مشهد عنيف يتذكره حدث في فتره ما .
- أن يفكر في موضوع وينتقده بالطريقه الملائمه له .

## إرشادات توجه لأسره الطفل :

١. راقب خط سير الطفل فى المنزل .
٢. وجهه دائماً بأسلوب جيد تشجيعي للطفل عندما يقوم بترتيب شئ يخصه أو يخص غيره .
٣. افتح الحوار مع الطفل وساعده على فهم الموضوعات المتناقضه والغريبه والخروج معه لنتائج مقنعه .
٤. جاوب على كل تساؤلاته .
٥. إهتم به وعدم إهماله عندما يتكلم أو يطلب شئ .
٦. إقنعه بعدم أداء الأمر الخطأ بالسياسه و الحوار .
٧. أطلب منه أداء الشئ وشجعه عليه وقم بتحديد فتره زمنيه لأدائه حتى ينجز عمله وحفزه دائماً.
٨. إرجع أرائك للأديان السماويه والتقاليد والعادات وثقفه فى الدين وقويه.

## علاج الكبت و العناد و الإنشغال بالأمور البسيطة

التاريخ	١/٢٩	اليوم	الثلاثاء	الزمن	٥٥
---------	------	-------	----------	-------	----

تتناول هذه الجلسة طريقة علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام ( يؤدي النشاط والذي يُعالج الكبت . العناد . الإنشغال بالأمور السطحية ( يتدرب على الأداء ) والذي يُعالج عدم الالتزام . اللامبالاه . عدم التحكم في السلوك . كثرة الكلام . ) تحسين أدائه في المواقف المشابهة ) والذي يُعالج الإحباط . عدم الثقة . حققت مهاره الأداء ، وتتلور تلك الأهداف في صورته أهداف تعليمية مُصاغة في شكل أنشطة سلوكية فتيه تعليمية نفسية؛ فالنشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة وتشتمل على علاج معظم الاضطرابات الموجوده في الجلسة ( تهيئته نفسيه تشخيصيه ) ؛ نشاط رقم ( ب ) معرفى أدائى ( جمباز ) ، أما نشاط رقم ( جـ ) أدائى إيقاعى  ، ثم التقويم لقياس فعاليه البرنامج في تحقيق أهدافه وإرشادات توجه لأسره الطفل أثناء تنفيذ البرنامج العلاجي .

**الأهداف التعليمية :-**

١. يتعرف على طرق أداء لعبه الجمباز .
  ٢. يؤدي اللعبة بطريقة حركيه جيده .
  ٣. يتدرب على الأداء الحركي الإيقاعى للتمرين المدون .
  ٤. يمارس الأداء التعبيري الامثل للجوده .
  ٥. تحسين أدائه للنشاط في المواقف المشابهه .
- محتوى اللقاء :**

١. يتعلم طرق الأداء للعبة الجمباز حركياً.

٢. أداء حركى للعبه .

٣. التدريب المنتظم على التمرين المطلوب .

٤. ممارسته المستمره لأداء تعبيرى .

٥. الأداء الحركى أمام الآخرين.

**الوسائل التعليمية المستخدمة :**

- حبل . - سبوره .

- جلاجل . - شريط كاسيت

- كاسيت . - آله الاورج .

**طرق العلاج المستخدمة :**

- العروض العمليه . - كيفيه الأداء .

- الحوار الحركى التعبيرى .

**الأنشطة التعليمية :**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلى ...:

**النشاط رقم ( أ ) ...**

- لتهيئه الأطفال لموضوع الجلسة وتشخيصى فورى للأضطراب ويشمل الأداء . التدريب . الجوده وذلك لعلاج الكبت و العناد والأنشغال بالأمور السطحيه . المبالاه . عدم التحكم . الإحباط . ضعف المهاره .

- يعزف المعلم المعالج على آله الأورج أغنيه يختارها كل طفل على حده  
- يكرر المعلم المعالج لكل طفل أغنيته الخاصه ليديره عليها جيداً  
- يطلب من كل طفل أن يؤدي الأغنيه الخاصه به بطريقه غنائيه جيده  
وصوت واضح مع تعبير حركى جيد .

- يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يتدرب على أداء الأغنيه خمس مرات مع عزف المعلم على آله الأورج لنغمات الأغنيه وفى كل مره يفنى فيها يشجعه على الأداء الأحسن فى المره التاليه.

- يعزف المعلم المُعالج أغنية كل طفل أمام بقيه زملائه ويطلب منه أدائها بالشكل التعبيري الأمثل ، والطفل الذي يؤدي الأغنية بطريقه جيده له جائزه .

#### **تفسير المؤلفه للنشاط :**

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال الأداء والتدريب والجوده كما يلى :

- أسلوب إختيار الطفل للأغنية يؤدي إلى علاج الكبت . العناد . اللامبالاه . عدم الثقه .
- تدريب الطفل على أداء جيد للأغنية يؤدي لعلاج عدم الإلتزام .
- تتميه القدره على التحكم فى الأداء . تتميه المهاره الأدائيه . تتميه القدره اللغويه .
- الغناء امام الآخرين يؤدي إلى تتميه الثقه . الثبات النفسى . تقويه الإلتزام . التحكم فى الأداء لتحسين الغناء ..

**نشاط رقم ( ب ) علاج الكبت - العناد - الإنشغال بالأمور السطحيه .**

اسم النشاط : الجمباز .

نوع النشاط : معرفى أدائي

هدف النشاط :

- يتعرف على طرق أداء لعبه الجمباز .
- يؤدي اللعبه بطريقه حركيه جيده .

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم المُعالج للأطفال طرق الأداء الرياضى للعبه الجمباز بإستخدام الحبل و الجلاجل الموسيقيه .
- يعرض المعلم المُعالج طرق الحركه التعبيريّه للعبه على أنغام الكاسيت بحيث يستمع الطفل لإيقاع الأغنيه ويبدأ فى عرض تعبيري حركى إيقاعى منظم .

- يقسم المعلم المُعالج الأطفال إلى مجموعتين ، المجموعة الأولى تستخدم العرض الحركى الإيقاعى بالجلجل ، والمجموعة الثانية تستخدم العرض التعبيري الحركي بالحبل على أنغام الموسيقى .
- يطلب المعلم المُعالج من المجموعتين أداء إيقاعات الجُمباز بالطريقه التعبيريّه الحركيه الخاصه لكل طفل مع الإلتزام بالقواعد التى شرحها لهم .

- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل أن يعرض إيقاعه الحركي التعبيري بمفرده أمام الآخرين والطفل الذي يؤدي حركياً بطريقه إيقاعيه تعبيريّه جيده له جائزه ويصفق له الجميع .

#### **تفسير المؤلفه للنشاط :**

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد خلال الاهداف التاليه ....
- إختيار لعبه الجُمباز تحديداً لتنميه القدرة التعبيريّه الحركيه وعلاج كثره الحركه والمساهمه فى التفريغ النفسى .
- إستخدام الأداء الحركي على أنغام الموسيقى يؤدي لعلاج الكبت . المرونه فى الأداء . تحجيم الحركه الزائده بالإيقاع .
- الأسلوب التعبيري الحر لكل طفل فى الأداء يؤدي لعلاج العناد . الانشغال بالأمور السطحيه . عدم الثقه .
- فالأداء الإيقاعى الحركي يحد من الحركه الزائده عند الطفل وأنغام الموسيقى تساعد على فرز ماده الإندروفين فى الجسم التى تعمل على تنميه المهارات العقليه والتهديئه النفسيه والحركيه.

**نشاط رقم ( ج ) علاج عدم الإلتزام - الامبالاه - عدم التحكم - كثره الحركه - الاحباط .**

- إسم النشاط : تا فا تى فى .
- نوع النشاط : أداء إيقاعى .

### هدف النشاط :

- يتدرب على الأداء الحركي الإيقاعي للتمرين المدون .
- يمارس الإداء الأمثل للجوده .
- يحسن أدائه للنشاط فى المواقف المشابهه .
- يشرح المعلم المعالج على السبوره تمرين إيقاعى موسيقى كالتالى



- يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يصفق ذلك التمرين بالأيدي مره وبالأرجل مره أخرى .
- يطلب المعلم المعالج الأداء اللفظى للإيقاع مع التصفيق.
- يطلب المعلم المعالج من الأطفال الأداء اللفظى الإيقاعى بالتصفيق معاً فى وقت واحد .
- يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يتدرب على أداء التمرين بمفرده أكثر من سبع مرات وأن يلتزم بالأداء المنظم للإيقاع بالحركه الإيقاعيه اللفظيه فى وقت محدد وليكن نصف ساعه والطفل الذي يؤدي التمرين بأحسن أداء حركي لفظى تعبيري له جائزه .
- يطلب المعلم المعالج من كل طفل بعد التدريب الجيد على التمرين أن يؤديه بنغمات من تلحين كل طفل على حده أمام زملائه والطفل الذي يؤدي الإيقاع حركياً مع النغمات بطريقه جيده له جائزه .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال التدريب و الممارسه فى الأداء لتمرين إيقاعى لعلاج بعض الإضطرابات كالتالى ....

- الأداء اللفظي للتمرين مع التصفيق لعلاج التأزر الحركي و اللفظي للتحكم فى أدائه وتقويته .
- التدريب المستمر على الأداء يعالج عدم الإلتزام . كثره الحركه .
- ممارسه التدريب والجوده ترتبط من خلاله بعلاقه طرديه مع التحسن فى التحكم فى السلوك والإهتمام والتركيز فى الأشياء المفيده حيث تنميه العمليه العقليه المهاريه وتوسيع المدارك الذهنيه .
- الإلتزام بتحديد وقت الأداء يؤدي لتنميه قدره على تحمل المسؤليه وأيضاً الإلتزام بالأداء الإيقاعى يعالج كثره الحركه.
- إرتجال نغمات من الطفل مع الأداء الإيقاعى يؤدي لعلاج اللامبالاه و الإنشغال بالأمور السطحيه من خلال الإبداع الفكرى وتقويه الإلتزام من خلال إلتزام بالاداء الإيقاعى مع النغمات وتنميه الحركه التعبيره .

#### **التقويم :**

يطلب المعلم المعلم من كل طفل على حده أن....

- يرتجل موضوع تعبير من وحي خياله أو قصه قصيره .
- يحكي القصه أو موضوع التعبير لزملائه .
- يتدرب على أداء موضوع تعبيرى فى عشره دقائق .
- يعبر بالأداء الحركى عن مفردات الموضوع .

#### **إرشادات توجه لاسره الطفل :**

- اجعل طفلك يتكلم بحريه عن آرائه فى الموضوعات .
- دعه يلعب ويتحرك ثم إبدأ بعد ذلك التدريس له .
- علمه بعض التمارين الرياضيه واجعله يتدرب عليها باستمرار يومى .
- حفزه و شجعه باستمرار على أدائه الجيد.

- إعرض أدائه أمام الأقارب والآخرين كنوع من تشجيعه .
- لا تتقدمه بشده عند أدائه الغير جيد بل ساعده على التحسين من أدائه .
- عدل له الخطأ وحاول أن تتفادى العقاب .

التخطيط والبحث والتنفيذ

التاريخ ٢/٢ اليوم السبت الزمن ٧٠

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام للجلسة ( التخطيط والبحث والتنفيذ المتابعه ) فى شكل أهداف عامه ( يخطط . يبحث . ينفذ . يتتبع ) وتتلور فى صورته أهداف تعليميه لعلاج بعض الإضطرابات والتي تعتبر أعراض للنشاط الزائد وهى الإثارة النفسية . التسرع . الإندفاع . التهور . الفوضويه . الفضوليه .. وتُصاغ تلك الأهداف التعليميه فى صورته أنشطته سلوكيه تفسيه تعليميه وفنيه وممارسات خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة وتتناول كل الاضطرابات وبعض السلوكيات لعلاجها ، و نشاط رقم ( ب ) أدائي ذهنى حوارى ( فكرو إعمل ) ، نشاط رقم (جـ) أدائي حركي ( لعب ماتش ) ثم التقويم لقياس مدى فعاليته البرنامج فى تحقيق أهدافه و إرشادات توجه لأسره الطفل لكيفيه التعامل معه أثناء تنفيذ البرنامج .

**الأهداف التعليمية :**

١. يتعرف على مشكلات مختلفه لموضوعات متعدد .
٢. يبحث عن المشكله التى يهتم بها ويحددها
٣. يبحث عن أدوات حل المشكله من مجموعه من الأفكار .
٤. يحدد الأداء الفكرية الملائمه لحل المشكله .
٥. يخطط لأسلوب الحل من خلال ترتيب بنود الفكره .
٦. يبحث عن الوسائل الملائمه لحل المشكله.
٧. ينفذ الفكره بخطوات مرتبه فى وقت محدد .

٨. يتتبع تنفيذ خطواته بدقه .

#### **محتوى اللقاء :-**

١. عرض لمجموعه من المشكلات للموضوعات .

٢. عرض لمجموعه من الأفكار .

٣. إختيار الفكره الملائمه .

٤. ترتيب بنود الفكره .

٥. وضع الوسائل الملائمه للفكره .

٦. تنفيذ الفكره .

٧. مراجعه تنفيذ الفكره والتدريب و الممارسه .

#### **الوسائل التعليمية المستخدمة :-**

- آله الأورج . آلات الباند .

- كوره .

#### **طرق التدريس المستخدمه :**

- الحوار اللفظي .

- كفاية الأداء والنشاط .

- تمثيل الأدوار .

#### **الأنشطة التعليمية :**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلى :

#### **نشاط رقم ( أ )**

ويمثل تهيئه الأطفال لموضوع الجلسة

- يعرض المعلم على الأطفال موقف فُجائي حدث و يطلب منهم مساعدته فى حل أزمه أو مشكله ذلك الموقف ( موقف فُجائي أو حادث ) بحيث يستشعر من الأطفال الإستثارة النفسيه عندهم من الموقف والإنجذاب له .

- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل على حده أن يبحث عن فكره لحل الموقف أو تفاديه .
- يطلب منهم عرض فكره يرتضى لها الجميع وتكون أنسب فكره متفق عليها وهو كذلك معهم .
- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل أن يضع ترتيب و خطوات لتنفيذ الفكره كيف تتم وخطوات التنفيذ من وجهه نظر كل طفل .
- يطلب من كل طفل وضع الوسائل المساعدة لتنفيذ الخطه سواء كانت وسيله ماديه أو معنويه .
- تطلب من كل طفل تنفيذ خطوات الفكره باستخدام الوسيله الملائمه من وجهه نظره والطفل الذي يخطط جيداً وينفذ بجوده و إتقان مع مراقبه أدائه ومتابعته له جائزه كبيره تشجيعيه وشهاده تقديرية له .

#### **تفسير المؤلفه للنشاط :**

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال خطوات حل المشكله وهى ( التخطيط والبحث والتنفيذ والمتابعه ) لعلاج بعض الإضطرابات المرتبطه بالنشاط الزائد كالتالى :-
- مفاجاه الموقف لإستثارة الذهن و المشاعر عند الأطفال
  - خطوات البحث العقلي ثم التخطيط والترتيب لبنود الفكره . والتنفيذ والمتابعه كل ذلك يؤدي إلى تنميه القدره على التحكم فى السلوك والتحكم الذاتى الأمر الذي يؤدي إلى تنميه القدره على السيطرة الذاتيه على النفس والتحكم فى البهور . التسرع . والإندفاع . بسبب التفكير المنظم الموجه فى الموقف وحسابات العقل الذي يصور الإرشادات للسيطره على الإثارة النفسيه والتحكم فيها وذلك الترتيب الفكرى والنفسى يؤدي إلى الإلتزام الذاتى للنفس والعقل وذلك ينعكس على سلوك الطفل فى إلتزامه فى ممارساته الحياتيه والقضاء على الفوضويه التى هى من

أعراض النشاط الزائد وأيضاً السيطرة على الفضوليه بأداء ذهنى أعمق  
و أقوى من ذلك العرض للنشاط الزائد مع قدره المعلم المعالج على فرض  
قوى شخصيته على الطفل مما يحجم الفضوليه عند الطفل ويروّد نفسه .  
**نشاط رقم ( ب ) يعالج عدم الإتزان - التسرع - الإندفاع الإثارة العقلية  
والنفسية لأتفه الأسباب - الفضوليه ...**

**إسم النشاط : ( فكرو إعمل )**

**نوع النشاط : أدائي ذهنى حوارى**

**هدف النشاط :**

- يتعرف على مشكلات مختلفة لموضوعات متعددة .
- يبحث عن المشكله التى يهتم بها و يحددها .
- يبحث عن أدوات حل المشكله من مجموعه الأفكار .
- يحدد الأداء الفكرية الملائمة لحل المشكله .

**شرح النشاط :**

- يشرح المعلم المعالج على الأطفال مجموعه من المشكلات التى  
ترتبط بموضوعات رئيسيه كموضوع ( البطالة - أطفال الشوارع -  
الجهل - الأحداث ) ويوضح لهم معنى كل موضوع الذى يحمل  
مشكله للمجتمع الذى نعيش فيه .
- يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يختار إحدى تلك الموضوعات  
والمشكلات لبحث حلها .
- يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يحدد المشكله الرئيسيه فى  
الموضوع الذى اختاره ويوضحه للآخرين من زملائه .
- يطلب من كل طفل أن يعرض مجموعه من الأدوات أو الوسائل  
من وجهه نظره لخاصه التى يستخدمها فى حل المشكله ،  
فيعرض المعلم المعالج مجموعه من الأدوات المساعده فى حل

المشكلة وعلى الطفل أن يختار الأداء الملائمة لحل المشكلة الخاصة به .

- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل بعد ذلك أن يتوصل لفكره بعينها لحل المشكلة بإستخدام الأداء التي إختارها ، ويطلب من الطفل عرض فكرته ، والطفل الذي يختار أداء ملائمة لحل المشكلة وفكره ملائمة للأداء له جائزه على حسن تفكيره وتقديره .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال البحث الفكرى فى أسلوب حل المشكلات والذي يُعالج ( التسرع . الإندفاع . الفوضويه . الفضوليه . الإتران ) كالتالى ..:

- الإدراك العقلي وتنمية قدره على الإستيعاب من خلال عرض المعلم المُعالج لمجموعه الموضوعات التى تحل المشكلات .
- تلك الموضوعات المطروحه فى النشاط بالتحديد لعموميتها ومدى تأثيرها القوى على المجتمع ككل ( مشاكل عامه ) .
- الإختيار من قبل الطفل يؤدي لعلاج الفضوليه بتمكين الطفل من التعبير عن ذاته فى الإختيار .
- يحدد الطفل المشكله التى يبحث فيها ويوضحها للآخرين لتنمية العقليه وتنمية قدره العقل على التحكم والسيطره على النفس .
- إختيار الأداء الملائمة لحل المشكله يؤدي لتنمية التوازن العقلي و النفسي للتوصل للحقائق الثابته .
- مهارات التفكير العليا يؤدي للبحث و الإستقصاء للعمليات العقليه مع النفس يُعالج التسرع الذي لا يعتمد على التفكير و يُعالج الإندفاع .

**نشاط رقم ( ج ) .. التهور - الفضوليه - الفوضويه - الآثار النفسيه - التسرع -  
الإندفاع - الإتران ..**

**إسم النشاط : كيف تريح الماتش**

**نوع النشاط : أدائي حركي ذهنى**

**هدف النشاط :**

- يخطط للحل من خلال ترتيب بنود الفكره .
- يبحث عن الوسائل الملائمه لحل المشكله .
- ينفذ الفكره بخطوات مرتبه فى وقت محدد .
- يتتبع تنفيذ خطواته بدقه .

**شرح النشاط :**

- يأخذ المعلم المعالج الأطفال لحديقته واسعه تابعه لمكان الجلسه ويعرض عليهم أداء رياضى لعب بالكوره .
- يقسم الأطفال إلى قسمين ( أهلى - زمالك ) ويطلب من كل فريق أن يصنع خطه حتى يؤديها اللاعبين فى الماتش حتى يريحوا فى الماتش ومن تلك الوسائل التى تساعدهم على أن يريحوا ( التدريب الرياضى المقوى للجسم - أنواع العصائر و الأكلات - حفظ كل لاعب دوره جيداً ) .
- يطلب المعلم المعالج من كل فريق أن يعرض عليه فكرته فى الملعب و خططه التى سيؤديها الفريق أثناء اللعب .
- يطلب المعلم المعالج من الفرقتين البدء فى اللعب و يصفر بالصفاره ، وكل فريق يقوم بتنفيذ خطته و فكرته بنفس ترتيبها المتفق عليه ويكون ذلك الماتش محدد بزمن ( ساعه ) واحده .
- يطلب المعلم المعالج من الفرقتين فى النصف الثانى من الماتش أن يتبع خطوات الفكره مره أخرى وتأكيدها على الأطفال ، ثم

يبدأ الماتش ويتابع المدرب الرئيسي لكل فريق خطوات التنفيذ للخطه أثناء أداء اللاعبين فى الملعب.

- يتبادل الأطفال الأدوار فى كلا الفرقين فى كل ماتش للمدرب الذي يضع الخطه والفريق الفائز له جائزه .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال طرق وأساليب حل المشكله وهى التخطيط . البحث . التنفيذ . التتبع . وذلك لعلاج بعض أعراض الإضطرابات النفسيه الناتجه من النشاط الزائد كالتالى :

- تخطيط الفكره وخط سير الفريق فى الملعب لتتميه الإتزان العقلي و النفسي والتحكم فى الإثارة النفسيه بتدرج العقل فى فرز بنود الفكره بالتخطيط والبحث عن الوسائل مما يتيح للعقل والبحث زادت قدرته على التحكم فى نفسه مما ينمى القدره على الاتزان النفسي و الثبات المتزن للنفس امام المشكلات والإثارة المفاجئه ، لأن يودى كل مرحله إلى ما بعدها وذلك كالتالى ...

التفكير ← تخطيط ← تركيز ← اختلاف فكره ← فرز محتوياتها ← ترتيب بنودها الأول ثم الثانى أى الأهم فالمهم مما يتيح للعقل للتعاور مع النفس فى حل المشكله ( وتلك النظرية التى توصلت إليها المؤلفه ) تتمى القدره على التحكم الذى يعالج التسرع والاندفاع . التهور . الفضوليه . الفوضويه ...

### التقويم :

يطلب المعلم المعلم من كل طفل على حده ...

- اختيار آله موسيقيه من الآلات التالىه ( اورج . آلات باند )

- تأليف أغنيه جديده من إبداعه بالكلمات و اللحن والعزف.

### إرشادات توجه لأسره الطفل :

- حاور طفلك دائماً ولا تياس من عدم فهمه لك .

- وجه النصائح المفيدة له باتحكم فى النفس و السيطرة عليها .
- إعرض عليه بعض المواقف الفجائية وشجعه على حلها بطريقة منطقية فكرية .
- دريه على أنواع مختلفه من المواقف كنوع من التجربه وقم بذلك بنفسك قبل وقوعه فى التجربه الخارجيه .
- علمه بالمناقشه والحوار نتائج التفكير والتخطيط و الإيجابيه ونتائج التسرع و التهور والإندفاع و السلبيه .
- كن قوى الشخصيه أمامه حتى لا تتيح له فرصه الفضوليه .
- لا تعى لكلامه إذا كان فضولياً حتى يمل من إصراره .
- إشغله دائماً بالبحث والإستقصاء عن المعانى والموضوعات حتى ينشغل بالأمور المهمه ودريه على ذلك .
- أطلب رأيه دائماً فى أمور كثيره حتى تشجعه على الإلتزان .
- راقب ممارساته الحياتيه اليوميه وشجعه على حسن التخطيط السديد .
- عندما يعرض عليك فكره جيده أطلب منه تنفيذها وشجعه على ذلك .

## الجلسه العاديه عشر

### المشاركه و التسابق مع زملائه

التاريخ	٢/٥	اليوم	الثلاثاء	الزمن	٩٠
---------	-----	-------	----------	-------	----

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال هدفين عموميين الأول يشارك لعلاج ضعف علاقه الاجتماعيه والثانى و هو يتسابق لعلاج حب الظهور الزائد . اللامبالاه . قله الحافز و ضعفه و كل ذلك متبلور فى صورته أهداف تعليميه مصاغه فى صورته أنشطه سلوكيه تعليميه نفسيه من خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة باستخدام وسائل موسيقيه متنوعه ، و نشاط رقم ( ب ) أدائي أدائي عقلي ، نشاط رقم (ج ) أدائي حركي ( لعب ) ثم التقويم لقياس مدى فعاليه البرنامج فى تحقيق أهدافه و إرشادات توجه لأسره الطفل لكيفيه التعامل معه أثناء تنفيذ البرنامج .

### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على بنود المشروع المطلوب
٢. تقسم الأدوار بينه و بين زملائه بالإختيار الحر .
٣. يؤدي دوره بطريقه جيده .
٤. يتعرف على بنود المسابقه .
٥. ينافس زملائه فى السرعة بطريقه منتظمه .
٦. يؤدي المسابقه فى الوقت المحدد .
٧. إستغلال الطاقه السلبيه وتحويلها لطاقه إيجابيه .

### محتوى اللقاء :-

١. عرض لبنود المشروع .

٢. تقسيم الأدوار البحثية بين الأطفال .
  ٣. كل طفل يختار دوره و يؤديه .
  ٤. تبادل الأدوار مع الأداء .
  ٥. تكمله أدوار المشروع من طفل لآخر .
  ٦. الأداء القوى فى السرعة بين الأطفال ..
  ٧. الالتزام بالوقت المحدد .
- الوسائل التعليمية المستخدمة :-**

- الطبله
- آلات الباند
- آله الأورج
- كور بينج بونج
- صندوق
- كره قدم

**طرق التدريس المستخدمة :**

- الحوار اللفظي
- المناقشة القصيرة .
- كفاية الأداء والنشاط
- العروض العملية .
- تمثيل الأدوار .

**الأنشطة التعليمية :**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلى :

**نشاط رقم ( ١ )**

ويمثل تهيئه الأطفال لموضوع الجلسة

- يوزع المعلم المعالج على الأطفال آلات الباند ( الجلاجل . الكاستيت . المثلث ) والطبله بحيث يختار كل طفل آله ليعزف عليها .
- يطلب المعلم المعالج من بقية الأطفال الغناء مع عزفه على آله الأورج .
- يعزف المعلم المعالج على آله الأورج مقطوعه موسيقية ويطلب من فريق الأطفال مشاركته فى أداء الأغنية بالغناء و العزف على

- الآلات بحيث يؤدي كل طفل مع عزف المعلم منفرداً تاره و مع المجموعه تاره أخرى وكل يؤدي بنظام و ترتيب حسب المطلوب .
  - يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يتبادل الأداء مع زميله فى الغناء بحيث يغنى طفل مقطع الأغنيه والآخر يكمل المقطع مع عزف بقيه الأطفال على الآلات بمصاحبه الأورج .
  - يكافى المعلم المعالج أحسن طفل يغنى بصوت واضح وبنغمات ملائمه لتغمات البيانو وأحسن طفل يعزف بإيقاع منتظم مع عزف المعلم المعالج .
- تفسير المؤلفه للنشاط :**

تساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال المشاركة والتسابق كالتالى....

- مشاركة الأطفال معاً فى العزف وتبادل أدوار العزف بحيث يكمل كل طفل أداء الآخر لتميه العلاقات الاجتماعيه والتعاون بينهم .
- عالجت المؤلفه حب الظهور بالأداء الجماعى المشترك . وعدم الالتزام بالأداء المنظم الإيقاعى والأدائى مع عزف المعلم المعالج .

#### **نشاط رقم ( ب )**

**اسم النشاط :** مع بعض .

**نوع النشاط :** أدائى .

**هدف النشاط :**

- يتعرف على بنود المشروع المطلوب .
- يقسم الأدوار فى الأداء بينه وبين زملائه .
- يؤدي دوره بطريقة جيده .
- إستغلال الطاقه السلبيه وتحويلها لطاقه إيجابيه .

## شرح النشاط :

- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال فكره مشروع يحث على فن العزف
- يشرح المعلم المُعالج للأطفال كيفية إنشاء مشروع الفن ويطلب من الأطفال أن يحددوا معاً خطوات للمشروع مع إستخدام الوسائل الملائمة ، ثم يطلب من كل طفل أن يختار الدور الذي يؤديه في المشروع ليتقنه .
- يطلب المعلم المُعالج من الأطفال البدء في أداء المشروع ويترك لهم فرصه أنشاءه في وقت لا يتعدى الساعه ، ويحدد لهم بنود المشروع التي تتكرر من الأداء غناء و عزف وشرح الآله ، والعلامات الإيقاعية والنغمات ، والطفل الذي يؤدي دوره بإتقان مع مشاركته زملائه في الأداء ، ويؤدي دوره مع المجموعه في الوقت المحدد له جائزه خاصه ، والمجموعه كلها لها جائزه إذا أنجزت أدائها في الوقت المحدد المطلوب .

## تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد بمشاركه الأطفال في الأداء معا في عمل واحد مما ينمي العلاقات الاجتماعيه بينهم مع تحقيق الإلتزام وتحمل المسؤولية والإنجاز من خلال تحديد الوقت والقضاء على صفه حب الظهور من خلال العمل الجماعي المشترك والقضاء على اللامبالاه من خلال تسابق الأطفال على الأداء الأفضل .

## نشاط رقم ( جـ )

اسم النشاط : المتعاون

نوع النشاط : حركي

هدف النشاط : يشارك زملائه في الأداء

### شرح النشاط :

يقوم المعلم المُعالج بعمل مسابقه كرويه بين الأطفال بحيث تجعل الأطفال يقومون بالوقوف فى شكل دائري ، ويقف طفل فى المنتصف وعلى باقى الاطفال أن يقوموا بتمرير الكره إلى بعضهم البعض من خلال لمسه الكره لمسه واحده فقط دون ان يأخذها الطفل الذي يقف فى المنتصف ومن يقوم بلمس الكره أكثر من مره يخرج من اللعبه ، وهكذا تتم عمليه المشاركه بينهم والفائز يشجعه زملائه .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى تحقيق مبادئ المشاركه من خلال جعل الأطفال يمرون الكره إلى بعضهم من لمسه واحده دون أن يحتفظ الطفل بها لمدة طويله حتى يتعاون مع زملائه الآخرين وتحفزهم وتستثيرهم من خلال جعل كل طفل يفكر فى تمرير الكره إلى زملائه حتى لا يخرج من اللعبه وأيضاً تحكمهم فى الكره من لمسه واحده وفى أسرع وقت بحيث يفكر فى تحريك قدمه وتحديد الجبهه التى سوف يمرر فيها الكره من لمسه واحده وذلك من خلال نظريه المؤلفه وهى ( تكتيك الأداء العقلي المترجم فى صورته حركيه ) وذلك يحقق التركيز والمشاركه وسرعه الأداء وحسن التصرف .

### نشاط رقم ( د )

إسم النشاط : أسرع واحد

نوع النشاط : حركي

هدف النشاط :

- يتعرف على بنود المسابقه .
- ينافس زملائه فى السرعة بطريقه منتظمه
- يؤدي المسابقه فى الوقت المحدد لها .
- إستغلال الطاقه السلبيه و تحويلها إلى طاقه إيجابيه .

## شرح النشاط :

يلجأ المعلم إلى تنظيم نوع من المسابقات الفعّالة حيث يأتي بصندوق يحتوى على مجموعته من الكور الملونه الصغيره ( كور بينج بونج ) تتراوح ألوانها بين ثلاث ألوان ( أحمر - أزرق - أخضر ) ، وعلى بُعد قدره ٦ أمتار يضع صندوق آخر فارغ .

- يأتي المعلم بثلاث أطفال و يعطي لكل طفل " ملعقه " ويطلب من كل طفل أن يختار لون من بين الثلاثة ألوان من ألوان الكور بحيث يكون كل طفل مختلف على الآخر ويقوم بنقل الكور من خلال الملعقه إلى الصندوق الآخر الفارغ بشرط ألا تقع أى كوره على الأرض ويتم نقل جميع الكور للون المحدد كامله
- الافضليه بينهم لمن ينجز عمله فى أسرع وقت و جوده و دقه و تحكم عالى فى الأداء . .

## تفسير المؤلفه للنشاط :

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد للإطفال من خلال تحويل الطاقات السلبيه والحركات المفرطه الزائده عن اللزوم فى طاقه إيجابيه فعّاله تُثمر عن نتائج فعّاله لها دور فى المجتمع
- فمن أعراض طفل النشاط الزائد التسرع لدرجه عاليه لذلك وجدت المؤلفه طريقه لكى يتسابق مع زملائه دون الاعتماد على الغريزه الاساسيه الموجوده بداخله وهى التسرع .
  - لذلك تم اختيار هذا النشاط تحديداً لانه يجبر الطفل على الثبات النفسى والاتزان و التأنى فى افعاله و حركاته .
  - كل هذا يوظف فى أشباع رغبه الطفل الداخليه وهى ( حب الظهور - التميز - الافضليه ) ولكن بأعلى جوده ممكنه .

### التقويم :

يطلب المعلم المعلم من الأطفال تكوين (٨) أشكال من الحيوانات المفترسة باستخدام الصلصال في ربع ساعة ( كل طفل يؤدي شكل )  
- أداء جماعي باستخدام آلات الباند ( جلاجل . طبل . كاستيت .  
مثث . آله الاورج ) لأغنيه متفق عليها مع الأطفال بحيث يؤدي  
كل طفل على آله من الآلات وأحدهم يفتى .

### إرشادات لتقديم لأسره الطفل :

- مشاركته الطفل في أعمالكم .
- شاركته في ألعاب رياضية في النادي .
- حفزه بالمكافأه أثناء استذكار دروسه .
- أدخله في مواجه تنافس مع أخويه ( من يذاكر دروسه بطريقة  
جيده له جائزه ) .
- أدخل معه في منافسه في الاداء بصفه مستمره .
- حول مواقفه السلبيه إلى إيجابيه بالتشجيع و التحفيز و الألعاب و  
الإهتمام والتنافس الإيجابي .

## الجلسه الثانيه عشر

### امكانيه التحليل والربط بين الامور

التاريخ	٢/٩	اليوم	السبت	الزمن	٨٠
---------	-----	-------	-------	-------	----

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال فعلين يحل ويربط كهدفين عامين للجلسه لعلاج ضعف التركيز والاستيعاب . التخزين . تشتت الانتباه . الانشغال بالأمور السطحيه . الإندفاع . عدم التوازن . ضعف التواصل الفكرى . الإدراك العقلي الذاكره وإستخدمت المؤلفه بعض الأهداف التعليميه التى تحقق الاهداف العامه وهى ( يتعرف . يدرك . يجمع . يميز . ينتقى . يتحاور . يراجع . يرتب . يوظف ) .. ونصاغ تلك الأهداف التعليميه فى صوره أنشطه سلوكيه نفسيه تعليميه وفنيه وممارسات خلال الأنشطة ومن تلك الأنشطة نشاط رقم ( أ ) لتهيئة الطفل لموضوع الجلسة وتتناول كل الإضطرابات وبعض السلوكيات لعلاجها ، ونشاط رقم ( ب ) ذهنى حركي ( فزوره ) ، نشاط رقم ( ج ) ذهنى تحليلي ( الأبعاد الموسيقيه ) ثم التقويم لقياس مدى فعاليه البرنامج فى تحقيق أهدافه وإرشادات توجه لأسره الطفل لكيفيه التعامل معه أثناء تنفيذ البرنامج .

**الأهداف التعليمية :**

١. يتعرف على الموقف السلوكي المعروض عليه .
٢. يدرك الأحداث المحتواه بالموقف جيداً ويتفاعل معها بالحركه .
٣. يجمع الأدوات والأفكار الخاصه بالموقف ويميز بين كل منهما .
٤. ينتقى الأفكار والأدوات الملائمه للحل ويرتبها بطريقه جيده .
٥. يراجع أفكاره وأدواته عن الموقف ويتحاور المعلم المعالج فيها .
٦. يفسر الموقف بتعبيره الخاص ويوظف رد فعله فى مواقف مشابهه .

## محتوى اللقاء :-

١. التفاعل مع الموقف السلوكي .
٢. تجميع الأفكار والآخرين وتميز الملائم فيها .
٣. إنتقاء أحسن الأفكار وترتيبها من الأهم فالهم .
٤. التحاور وتحليل الموقف وتوظيفه فى واقع الحياة .

## الوسائل التعليمية المستخدمة :-

- آلة البيانو .
- كراس موسيقى .
- صوره .
- صبوره .

## طرق التدريس المستخدمة :

- الإكتشاف .
- المناقشة والحوار .
- كفاية الأداء والنشاط .
- العروض العملية .

## الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلى :

### نشاط رقم ( ١ )

ويمثل تهيئه الأطفال لموضوع الجلسة

- يطلب المعلم المعلم من الأطفال أداء لعبه الأفلام الصامته .
- يبدأ المعلم المعلم بعرض الفيلم المراد إدراكه من الأطفال بالحركه ( بفن البانتومايم ) أى بإشارات اليد و الأرجل فقط .
- يبدأ كل طفل بتوجيه الأسئلة المفسره للمعلم المعلم محاوله الوصول إلى اسم الفيلم .
- يبدأ المعلم المعلم بعرض محتويات الفيلم بالإشارات لمساعدة الأطفال للتفكير والتوصل إلى الحل .
- يطلب المعلم المعلم ما الأطفال جميع المعلومات التى أدركوها وعرضها مره أخرى والطفل الذى يتوصل إلى اسم الفيلم له جائزه

## تفسير المؤلفه للنشاط :

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال فعل يحلل وفعل يربط لعلاج بعض الاضطرابات النفسيه والسلوكيه عند الطفل كالتالى :
- علاج ضعف التركيز و الاستيعاب والانتباه حيث إستخدمت المؤلفه لعبه الأفلام الصامته كمؤثر لجذب الإنتباه لدى الطفل وتقويه الإستيعاب بإرشادات معبره عن الوصول للحل .
- تهميه التفكير و القدرات العقلية والإدراك من خلال الأداء الفكرى للأطفال والبحث الذهني بتجميع المعلومات وتخزينها وتحليل أداء المعلم المعالج للوصول إلى اسم الفيلم .
- تحقيق هدف الربط من خلال ربط المعلومات المجمعه فى ذاكره الطفل عن الفيلم من خلال عرض المعلم المعالج والبحث فى الذاكره بالإسترجاع للمعلومات المخزنه عن الاسم الذى يطابق المعلومات .

## نشاط رقم ( ب )

اسم النشاط : فزوره

نوع النشاط : ذهنى حركى

هدف النشاط :

- يتعرف على الموقف السلوكي المعروض عليه .
- يدرك الأحداث المحتواه بالموقف جيداً ويتفاعل معها بالحركه .
- يجمع الأدوات والأفكار الخاصه بالموقف ويميز بين كل منهما .
- ينتقى الأفكار والأدوات الملائمه للحل و يرتبها .
- يراجع أفكاره وأدواته عن الموقف ويتخاور مع المعلم .
- يفسر الموقف بتعبيره الخاص ويوظف رد فعله فى مواقف أخرى .

## شرح النشاط :

- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال ( فوزره ) تحوى مجموعه من الأدوات المساعده عن شاطئين يريد الطفل أن يعبر الشاطئ الثانى ولا يوجد سوى مركب صغير و معه أسد و غزاله وقطعه خشب ، فكيف يعبر الطفل مع الأسد و الغزاله إلى الشاطئ الثانى وليس معه مجداف ؟
- يطلب من كل طفل أن يؤدي الفوزره حركياً كأنه ينفذها حتى تظهر صورته الموقف واضحه أمام الأطفال بالتمثيل التعبيري .
- ويطلب من كل طفل تصور خارجي به طفل الفوزره وأن يقلد تصرفه والحركه المعبره .
- يبدأ المعلم فى عرض توضيحي لبعض نقاط الفوزره ومحاولة منه لتوضيح النقاط المهمه كسبيل للوصول إلى الحل بإدراك الأطفال ويطلب من كل طفل أن يجمع معلوماته و يخزنها فى الذاكره ، ثم يسترجع كل طفل المعلومات بالترتيب وأن يتركز على بعض النقاط المهمه . وأن تفسر مدى العلاقه بين الأسد و الغزاله وهل يمكن أن نجمع الإثنين معا فى مكان واحد ؟ ومن منهم الحيوان المفترس ، والطفل ابذى يصل للحل بالتعبير الحركي التوضيحي له جائزه .

## تفسير المؤلفه للنشاط :

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال هدفين يحل و يربط لعلاج اضطرابات نفسيه سلوكيه كالتالى :
- علاج ضعف التركيز والإستيعاب والانتباه من خلال عرض المعلم المُعالج للفوزره وتواصل الأطفال الأدوات التعبيري للوصول للحل .

- تجميع معلومات عن الموضوع وتخزينها في الذاكرة و إسترجاعها وعرضها مره أخرى لتمييز التخزين والإستيعاب والادراك وتحقيق التوازن الفكرى .
- التواصل الفكرى من خلال ربط الأحداث معاً والبحث ذهنى .
- علاج الانشغال فى الامور السطحيه من خلال أسلوب التفكير وترتيب أفكار للحل الأمثل وتحليل المواقف .
- علاج الإندفاع من خلال أسلوب التفكير والتحليل للمواقف وتخزينها لفتره ما و إسترجاعها مما يؤدي إلى تمييز الثبات العقلي والتوازن النفسى ..

### نشاط رقم ( جـ )




إسم النشاط : الأبعاد الموسيقية .

نوع النشاط : ذهنى تحليلي .

شرح النشاط :

- يشرح المعلم المعالج للأطفال نغمات الموسيقى على آلة البيانو والبعد بين كل نغمة والنغمة التالية له .

مثال.....

- البعد بين نغمة الدو و الدو # = نصف درجه ، والبعد بين نغمة دو# والرى = نصف ..... إذن بين نغمة الدو و الرى درجه واحده
- يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يؤدي بقيه الأبعاد بين ( رى / رى # / مى / مى فا / فا / فا # / فا # / صول / صول لا / لا # / سى / سى دو )
- يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يدون نغمات السلم الموسيقى فى كراس الموسيقى ويشرح لهم تلك الأبعاد ومسافات بالبعد ( ١ ) يرمز له بالشكل (  ) والبعد نصف يرمز له بالشكل (  ) والبعد واحد و نصف يرمز له بالشكل (  ) .

- يدون المعلم المعالج للأطفال تمرين الأبعاد ويطلب من كل طفل على حده أن يجمع معلوماته عن الأبعاد وتحليل كل بعد بين نغمتين و ينتقى المسافه الصحيحه ، ويراجع المسافات الأصلية بين الأبعاد ويفسر المسافه المطلوبه ويربط بينها وبين المسافه الأصلية كالتالى ....
- المسافات الأصلية ..:



- المسافات المطلوبه ...:

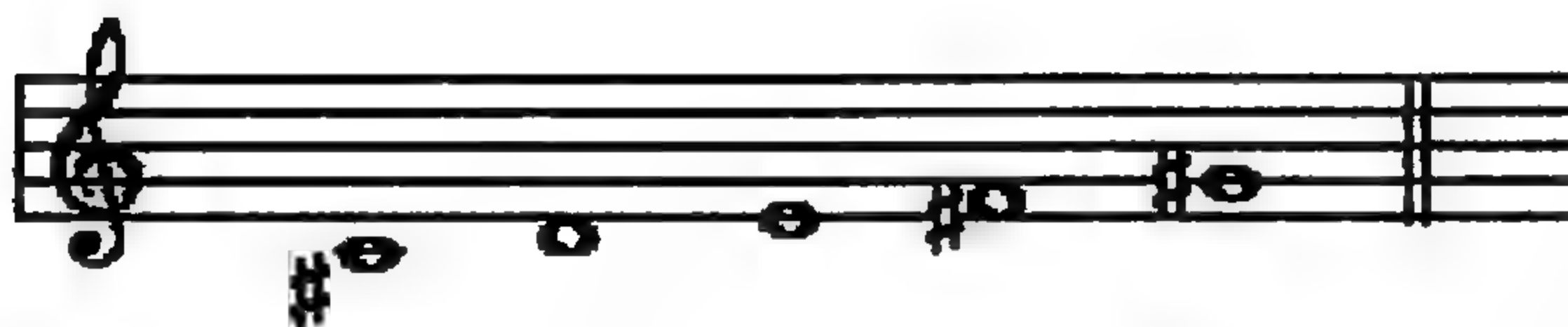


- يدون كل طفل المسافات فى التدريبن ويتوصل إلى الحلول المطلوبه
- تفسير المؤلفه للنشاط :
- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال هدفين يحل و يربط لعلاج اضطرابات نفسيه سلوكيه كالتالى :
- علاج ضعف التركيز و الاستيعاب والانتباه بإستخدام الإستنتاج لبقية المسافات لأبعاد نغمات السلم الموسيقى على الآله بالتدوين و الإجابة الصحيحه للمطلوب .
- علاج ضعف التخزين فى الذاكره من خلال إسترجاع شكل النغمات على الآله وأبعادها ثم تدوين تلك الأبعاد فى كراس الموسيقى .
- علاج الاندفاع من خلال إنتقاء الحل الصحيح لأبعاد المسافه بعد تفكير فى حلول متنوعه .

- علاج عدم التوازن العقلي من خلال إدراك ملائمة البعد فى التدريب الثانى لأصل البعد فى التدريب الأول وتحقيق خاصيه ( بما إن - إذن ).
- تحقيق التحليل من خلال فرز أبعاد المسافات وتجميعها والتوصل إلى النتائج الحقيقيه للبعد بين النغمات .
- تحقيق الربط من خلال الأداء المتصل بين بعد نغمتين وأداء بعد نغمتين متتاليتين ومدى الاداء التراكمي للبعد بين النغمات مثال " حساب البعد بين (دو ري #) ثم حساب البعد بين (ري # مى ) فالاتصال بين مسافات الأبعاد ينمى خاصيه الربط بين المواقف المطلوبه .

#### التقويم :

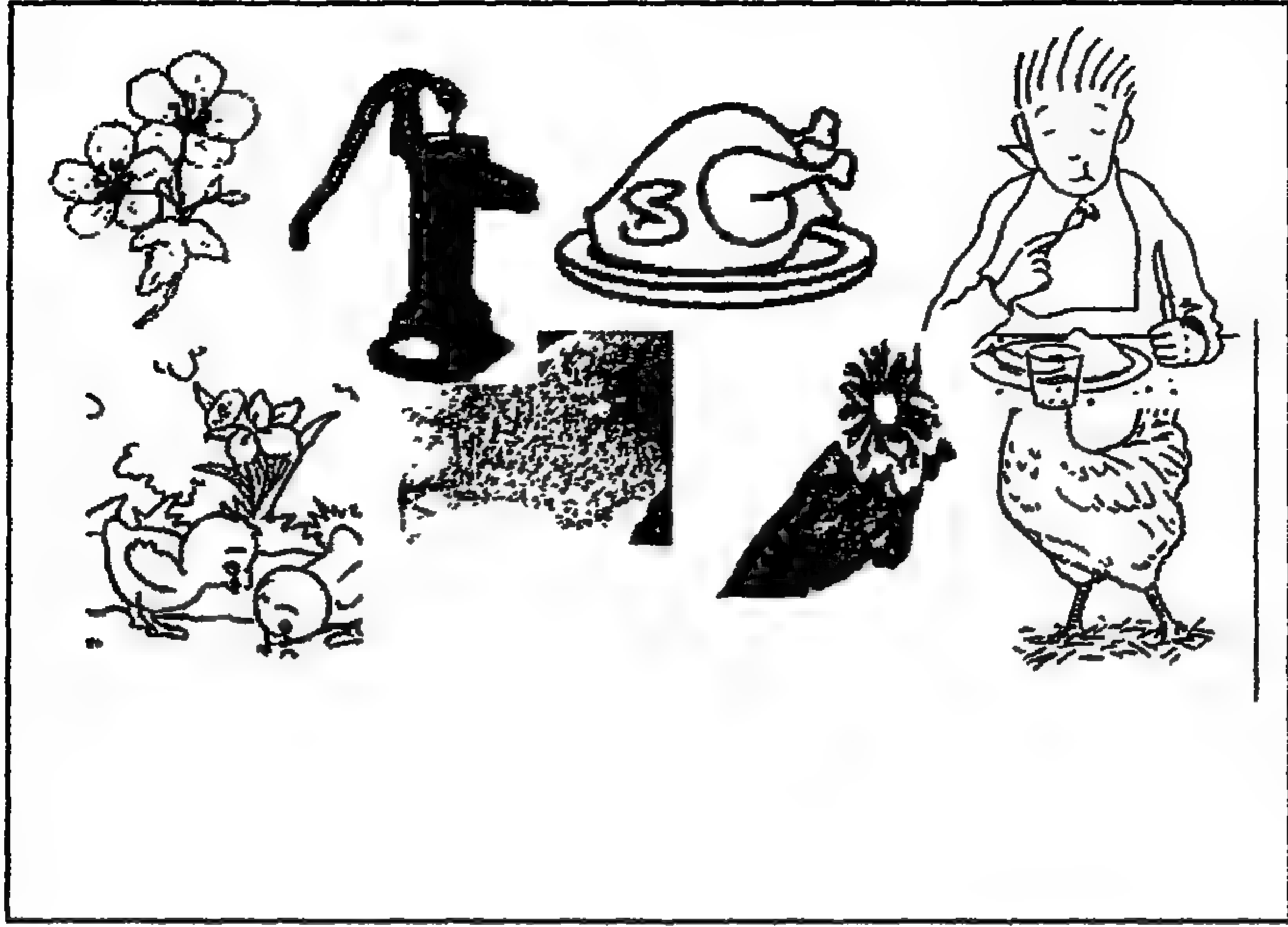
أ ( يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يفسرو ويحلل المواقف التاليه  
١ .



٢ . بالأداء الحركى ::



ب) يطلب المعلم المعالج من كل طفل على خدى أن يربط بين المواقف التاليه



### إرشادات توجه للإسره :

- حاوره عن موضوعات تهمة وتخص مستقبله .
- تحدث معه عن الطرق المختلفه لحل المشكله.
- ضعه فى مواقف مختلفه وأطلب منه كيف يتصرف ؟
- إشرح له معلومات ثم أكدها ثم إسترجعها معه فى وقت آخر .
- إربط بين المعلومه التي شرحتها وإسترجعها معه فى مواقف مشابهه.
- وجه له سؤال وبعض الحلول المختلفه يختار منها .
- أطلب منه تفسير مواقف جياتيه مختلفه .

## الجلسه الثالثه عشر

### علاج عدم التركيز و الاستيعاب

التاريخ ٢/١٢ اليوم الثلاثاء الزمن ٦٠

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الأهداف العامه بتفسير الموقف ، يستنتج حل المشكله ، ينتج أداءات معبره وذلك لعلاج عدم التركيز والإستيعاب . ضعف الإتران . الفضوليه . الإثارة النفسيه لأتفه الأسباب وتتلور تلك الأهداف العامه فى صورته أهداف تعليميه مصاغه فى صورته أنشطه فنيه سلوكيه نفسيه ، فالنشاط رقم ( أ ) لتهيئه الأطفال لموضوع الجلسة ، والنشاط رقم ( ي ) يعبر عن مواقف ظريفه للعبه ( فزوره ) ونشاط رقم ( ج ) يعبر عن أغنيه لنشاط أدائي عزفى للإنتاج الجديد ، ثم التقويم لقياس مدى فعاليه تطبيق أهداف البرنامج وإرشادات توجه لاسره الطفل حتى يحدث التوازن بين المنزل ( الاسره و المعالج فى تطبيق البرنامج )

### الأهداف التعليميه :

١. يتعرف على مفردات الخطه .
٢. يبحث محتويات الخطه مع التحليل .
٣. يفسر مواقف تنفيذ الخطه .
٤. يستنتج الخطوات الصحيحه .
٥. يتحاور مع الآخرين فى صيغه سؤال و جواب .
٦. يطبق الخطوات المطروحه بطريقه منتظمه .
٧. ينتج شكل جديد .

### محتوى اللقاء :-

١. البحث و التحليل .

٢. التفسير والمواقف .

٣. التحاور .

٤. الإستنتاج .

٥. التطبيق والتفيز .

٦. الإنتاج .

**الوسائل التعليمية المستخدمة :-**

. الات الباند الإيقاعية

- آله البيانو

. طبله .

. صور مجسمه .

. صفاره .

. صلصال .

**طرق التدريس المستخدمة :**

. المناقشة والحوار .

. الحوار اللفظى

. العروض العملية .

. كفاية الأداء والنشاط

**الأنشطة التعليمية :**

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلى :

**نشاط رقم (١)**

- يوزع المعلم المعالج على كل طفل خامه من خامات البيئه كالصلصال بألوانه المختلفه .

- يطلب من كل طفل أن يكون شكل من إبتكاره يعبر عن موقف معين أى مثل ( مركب و بحر ) ( طفل و كره ) ( بنت تعزف على آله ) أو كذلك من فكر كل طفل .

- بعد الإنتهاء من أداء الأطفال فى فتره زمنيه يحددها يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يشرح للآخرين ما الشكل الذى أنتجه ويطلب من بقيه الأطفال التحاور مع الطفل وتوجيه الأسئلة له التى لا يدركونها فى الشكل ، والطفل يجيب و يفسر لهم

تساؤلاتهم و إجابته ، ثم يطلب من بقيه الأطفال عرض فكره كل منهم للآخرين .

- كما يضعو الاجابات الملائمه للتساؤلات التى يوجهها المعلم المُعالج له وتفسير الشكل الذي سوف ينتجه وأن يوضح فى صورهِ إستتاجيه طريقه تنفيذ الشكل .
- ويبدأ فى تنفيذ الشكل فى فتره زمنيهِ محدده من المعلم ثم يعرض إنتاجه .
- يطلب المعلم المُعالج أداء كل طفل على حده يليه الطفل الآخر وليس فى وقت واحد .

#### تفسير المؤلفه للنشاط :

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال تفسير وإستنتاج وإنتاج الهدف لعلاج ضعف التركيز و الإستيعاب وضعف الإتران والفضوليه والإثارة النفسيه لأتفه الاسباب وذلك كالتالى
- تكوين الأشكال لعلاج ضعف التركيز وضعف الاتزان العقلي وتنمية الاستيعاب .
  - تحديد الفتره الزمنية لتنمية الإنجاز و التركيز .
  - التحاور و تفسير الشكل لتنمية العقليه وعلاج القصور بسبب الإنشغال العقلي فى موضوعات إبداعيه و انتاجيه .
  - البحث عن خطوات ملائمه لتنفيذ الشكل لعلاج الفضوليه .
  - إستنتاج بعض الإجابات للرد على تساؤلات عقليه يؤدى لحوار عقلي لتنمية التوازن الذهني .
  - التحليل و التفسير والاستنتاج والإنتاج لعمليات التحكم فى الاداء العقلي مع التنفيذ المرتب لمقاومه الإثارة النفسيه لموضوعات غير مهمه .

## نشاط رقم ( ب ) :

إسم النشاط : مواقف ظريفه .

نوع النشاط : لعب ( فوزه )

هدف النشاط :

- يتعرف على مفردات الخطه .
- يبحث فى محتويات الخطه مع التحليل .
- يفسر مواقف تنفيذ الخطه ..

## شرح النشاط :

- يعرض المعلم المعالج على الأطفال صورتين مختلفين لحلين للفزوره ، ثم يعرض المعلم المعالج على الأطفال لعبه ( فوزه ) كالتالى " جوهره توجد أعلى الجبل والمسافه بعيدة حتى نصل إلى الجبل " فيعطى المعلم حلين الحل الأول أن يصل الطفل إلى الجوهره فوق الجبل عن طريق البحر وأعطى المعلم وسائل مساعده وهى مركب ومجداف ليذهب للشط الثانى الذى توجد فيه الجوهره ولكن توجد بعض العوائق وهى وجود سمكه متوحشه فى البحر - أما الحل الثانى أن يصل الطفل للجوهره فوق الجبل عن طريق الصحراء من خلال وسيله مساعده وهى عربه صغيره ولكن يوجد عائق ألا وهو كلب مفترس .
- طلب المعلم المعالج من كل طفل أن يفكر فى الطريقه المثلى من الحلين السابقين لأن يصل للجوهره وأن يساعده المعلم المعالج فى أسلوب التفكير أى الحلين أنسب ...؟ وكيف سيتغلب على العوائق الموجوده فى كل حل ..؟ وأى الحلول عائقها أسهل فى التغلب عليه أكثر من الآخر ؟ وكيف التغلب على الكلب و السمكه ؟

- والطفل الذي يحلل الموقف بطريقة جيدة ويبحث عن حل العائق ويصل للجوهره بطريقة سليمة له جائزه .

#### **تفسير المؤلفه للنشاط :**

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال ( مواقف ظريفه ) لعبه فزوره كالتالى ....

- تنمية القدره على التركيز والاستيعاب من خلال تخطيط الطفل ذهنياً بطريقة الوصول المثلى للجوهره .
- تنمية القدره على الاستنتاج من خلال تحليل مفردات الخطه للوصول للحل الأمثل فى الذهاب إلى الجوهره والتوصل إلى الحل المناسب لقدره الطفل على الأداء .
- تنمية القدره على التفسير عن طريق حوار الطفل لنفسه وللمعلم و للمعالج عن طريق إستخدام الحلول و مفردات خطه الحل ألا وهى المركب و العربيه و السمكه و الكلب .
- الفضاء على الفضوليه عند الطفل من خلال الممارسه العقليه للتفكير البحثي لأن الفضوليه هى فراغ عقلي لذهن قوى .
- إنتاج الفكره من خلال تنفيذها وأداء الخطه للوصول للحل الملائم .

#### **نشاط رقم ( جـ )**

**إسم النشاط :** أغنيه

**نوع النشاط :** أدائي ( عزف )

**هدف النشاط :**

- يتحاور مع الآخرين فى صيغه سؤال و جواب .
- يطبق الخطوات المطروحه بطريقة منتظمه .
- ينتج شكل جديد .

## شرح النشاط :

يعرض المعلم المعالج على الأطفال فكره إنتاج أغاني جديدة ( موسيقى جديدة ) لكل طفل بحيث يقوم كل طفل بتلحين فى شكل إرتجالى لأغنيه ما ، أى نغمات ملحنه على آلة البيانو بحيث تكون مصحوبه بإيقاع منظم .

- يطلب المعلم المعالج من الأطفال معاً أن يتحاورو فيما بينهم لمراجعة الأشكال الإيقاعيه .
- يبدأ المعلم بتوجيه الأسئلة لكل طفل عن تذكره للعلامات الإيقاعيه والطفل يجيب ..
- يشرح المعلم المعالج للأطفال خطوات التلحين على البيانو ثم يطلب من كل طفل على حده تطبيق تلك الخطوات فى التلحين ثم يطلب من كل طفل على حده تطبيق تلك الخطوات فى التلحين الإرتجالى على الآله بحيث يرتجل الطفل مازورتين إيقاعين بالنغمات ويعزفهما و يتدرب أكثر من مره على أدائهما حتى يؤديهما بالشكل الأخير جيداً أمام الآخرين والطفل الذي يرتجل لحن بطريقه جيده له جائزه.

## تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال أهداف يستتج ويفسر وينتج وذلك لعلاج ضعف التركيز و الاستيعاب والإثارة النفسيه ، الفضوليه ، عدم الإتران ، وذلك بإستخدام نشاط الأغنيه و الإرتجال التلحينى كالتالى ... :

- تنمية القدره على التركيز والإستيعاب من خلال مدى القدره على تطبيق الخطوات جيداً ، البحث الذهنى لخروج اللحن .
- تنمية القدره على الإتران العقلي من خلال الأداء الإيقاعى للأشكال مع النغمات فى صوره جيده.

- الحد من الفضوليه من خلال الإنشغال بالإبداعات الذهنيه والحشد الكافى للمعلومات المُطبقه الأدائيه فى الذهن.
- إستمراريه الذهن فى أنتاج يحد من الإثاره النفسيه وذلك لتحديد الخطوات وتتابعها لإتمام النتائج مما ينمى القدره على التحكم فى النفس بواسطه العقل .

### التقويم :

- يطلب المعلم المُعالج من كل طفل على حده أن ...
- يرسم شكل فى ذهنه ويلونه ثم يشرح ويفسر للآخرين مما يعبر ذلك التصميم.
- يعبر بالعزف الإرتجالى على الآله عن الموقف الذي يستشعره من الآخرين.
- يشترك الأطفال بتكوين لحن جماعى بإستخدام البيانو . آلات الباند الإيقاعيه . الطبله و الصفاره .

### إرشادات توجه لأسره الطفل :

- حاول أن تُسمِعه قرآن بصوت شيخ محبب لقلبه .
- حاول أن تُسمِعه موسيقى هادئه فى الصباح وقبل النوم .
- التحدث معه بهدوء وعدم التعصب .
- عدم إحراجه بل تشجيعه .
- حاوره دائماً بإستخدام العقل و القلب معاً .
- شاركه فى إبداعاته و تكويناته المهاريه .
- ضعه فى مواقف يستخدم فيها أدائه العقلي بإستمرار .

## الجلسه الرابعه عشر

### علاج التحكم بكافه جوانبه

التاريخ ٢/١٦ اليوم السبت الزمن ٥٥

تتناول هذه الجلسة طريقة لعلاج النشاط الزائد عند الطفل من خلال الهدف العام يتحكم والذي يُعالج بعض الإضطرابات النفسيه مثل كثره الحركه ، كثره الكلام ، التسرع ، سرعه الإنفعال ، الإندفاع التهور وذلك من خلال مجموعه من الأهداف التعليميه المصاغة فى صوره أنشطه تعليميه نفسيه فنيه فالنشاط رقم ( أ ) تمهيد لموضوع الجلسة وهو يحوى أساليب مختلفه لعلاج إضطرابات الجلسة والنشاط رقم ( ب ) لعلاج الحركه الزائده يشمل اليوجا و أسرع و أبطأ واحد من خلال نشاط حركى أدائى ، ثم نشاط رقم ( ج ) لعلاج كثره الكلام من خلال نشاط إختصر أدائى لغوى ، ونشاط رقم ( د ) لعلاج التسرع من خلال نشاط ( س . ج ) حوارى أدائى ، ثم نشاط رقم ( هـ ) لعلاج سرعه الإنفعال من خلال جمل مستزعه أما نشاط رقم ( و ) فهو لعلاج الإندفاع عند الأطفال من خلال نشاط ( آخر واحد هو الأول ) أدائى حركى ، وأخيراً نشاط ( ز ) لعلاج التهور من خلال ( خلى بالك من عقلك ) أدائى ، ثم التقويم لقياس مدى فعاليه البرنامج فى تحقيق أهدافه ثم إرشادات توجه لأسره الطفل و كيفية التعامل معه أثناء تنفيذ البرنامج .

### الأهداف التعليمية :

١. يتعرف على النشاط ( لعبه أسرع وأبطأ واحد )
٢. يؤدي اللعبه بالتعبير الحركى .
٣. يتحدث عن أكثر موضوع فى فتره زمنيه قصيره .
٤. يمارس لعبه اليوجا الصامته لفتره زمنيه طويله .

٥. يختار الإجابات الملائمة للأسئلة في فترة زمنية طويلة .
٦. يتحاور مع الآخرين بطريقة جيدة بها نوع من الإستشارة .
٧. يؤدي نشاط (آخر واحد هو الأول ) بطريقة جيدة .
٨. يحكي قصه رأها لتجربة طفل متهور .
٩. يواجه موقف سلوكي و يؤديه .

#### محتوى اللقاء :-

١. التعرف على بنود اللعبة .
٢. أداء اللعبة .
٣. التحدث الجيد المطلوب منه .
٤. أداء لعبه اليوجا و ممارستها أكثر من مرة .
٥. اختيار إجابات الأسئلة .
٦. التحاور في الحديث مه الآخرين .
٧. أداء نشاط آخر واحد هو الأول .

#### الوسائل التعليمية المستخدمة :-

- كمبيوتر .
- سيارات الملاهي .
- لعبه السلم و الثعبان .
- طرق التدريس المستخدمة :

- الحوار اللفظي
- المناقشة والحوار .
- كفاية الأداء والنشاط
- العروض العملية .

#### الأنشطة التعليمية :

تتمثل أنشطة هذه الجلسة فيما يلي :-

#### نشاط رقم ( أ )

- يعرض المعلم المعالج على الأطفال مسرحيه ( أشجع واحد ) .

- يقسم الأطفال بحيث يؤدي المسرحيه خمس أطفال معاً ويؤدي كل منهم دور فى العرض ويطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يمثل دور شجيع السيمما الذي يتعرض للمخاطر لينتصر فى الآخر والآخر يمثل دور المتحدث التعبيري عن المواقف المثيرة المعبره فى المسرحيه والطفل الثالث يمثل دور العدو الذي يطارده الطفل شجيع السيمما والطفل الرابع والخامس معبرين بالحركات الإيقاعيه عن موسيقى العرض .
- والطفل الذي يؤدي دوره المسرحى بحركه جيده ويتحكم فى حديثه المعبروبأداء جيد له جائزه .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال هدف التحكم والذي يعالج كثره الكلام ، التسرع ، سرعه الإندفاع ، التهور .. كما يلي:

- إختارت المؤلفه نشاط العرض المسرحى لحرية التعبير الحركي والحديث والحرية فى التعبير الأدائي .
- تنمية قدره على التحكم فى الحديث من خلال التعبير اللفوى.
- التفريغ النفسي من خلال عرض الطفل الأول و الثانى والثالث .
- التحكم الأدائي من خلال الإلتزام بالعرض المحدد لكل طفل .

### نشاط رقم ( ب ) لعلاج كثره الحركة

إسم النشاط : أسرع و أبطأ طفل و ( اليوجا )

نوع النشاط : حركى أدائي

هدف النشاط :

- يتعرف على النشاط ( لعبه أسرع و أبطأ واحد )
- يؤدي اللعبه بالتعبير الحركى .
- يؤدي لعبه اليوجا الصامته .

### شرح النشاط الأول ( اسرع و ابطأ واحد )

- يقيم المعلم المعالج نشاط لعبه أسرع و أبطأ واحد ويطلب من الأطفال أن يشاركوا فى تلك اللعبة .
- يقسم الأطفال إلى مجموعات كل مجموعه تتكون من طفلين الطفل الأول فى المجموعه يجرى فى المكان بدرجة سريعة جداً كلما أسرع كلما زادت درجاته ، والطفل الثانى يجرى ببطئ شديد كلما أبطأ كلما زادت درجاته ( ثم يتبادل الأطفال الأدوار ) والطفل الذى يؤدى دوره بإتقان له جائزه ..

### تفسير المؤلفه للنشاط :

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال فعل يتحكم كهدف عام للجلسه لعلاج كثره الحركه وعدم التحكم فيها وذلك كالتالى :
- مسابقه أسرع وأبطأ واحد أن يؤدى الطفلين فى المجموعه الواحده السرعه الشديده أمام البطئ الشديد لتنميه قدره الطفل على التحكم فى أدائه إذا كان سريع أم بطئ حيث أن من أصعب الأداء أن تؤدى السرعه أمام بطئ شديد والعكس صحيح أن يؤى الطفل البطئ أمام السرعه ، وهذا التناقض يؤدى إلى تنميه الرغبه فى التحدى وتنميه قدره التحكميه عند الطفل .
  - الأداء السريع بالجري لتفريغ الطاقه الزائده فى الحركه عند الطفل مما يجعله يؤدى الجرى بالبطئ ب تحكم شديد ..
  - التدريب على الأداء البطئ ينمي قدره على التحكم فى الأداء الحركي والسيطره على الإتنفعالات الناتجه عن إرشادات العقل.

### شرح النشاط الثانى (اليوجا لعلاج كثره الحركه )

يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يختار وضع حركي محدد مثل ان يؤدى طفل الجلوس على الأرض متشابك الأرجل ، وطفل

آخر أن يقف ثابتاً ، وطفل ثالث يجلس فى وضع مستقيم على كرسي وهكذا...

- يطلب المعلم المعالج من كل طفل اختيار وضع أدائه ان يستمر فى أداء التدريب لأكثر فتره زمنيه ممكنه والطفل الذي يستطيع الإستمرار لأطول فتره عن بقية زملائه له جائزه .

### **تفسير المؤلفه للنشاط :**

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال فعل يتحكم كهدف عام للجلسه وذلك لعلاج كثره الحركه كالتالى ...
- استخدام رياضه اليوجا خصيصاً إمكانيه سيطره الطفل على نفسه وحركته من خلال الثبات الحركى المعاكس للحركه الزائده .
- أطول فتره زمنيه تكون حافز لتميه القدره على التحكم والسيطره على حركته الزائده .

### **نشاط رقم ( جـ ) لعلاج كثره الكلام .**

إسم النشاط : إختصر .

نوع النشاط : أدائي لغوى .

هدف النشاط :

- يتحدث عن أكثر من موضوع فى فتره زمنيه قصيره .

### **شرح النشاط :**

- يعرض المعلم المعالج على الأطفال أكثر من لوحه تحوى قصه تعبيريه مرسومه لكل طفل على حده ثم يغير اللوح للطفل الآخر .
- يطلب المعلم المعالج من كل طفل أن يشرح ويتحدث عن كل صوره من الصور فى إختصار أى ( ثلاث كلمات لكل صوره ) بتعبير الطفل ، أى يختصر بتقديره فى الحديث لثلاث كلمات تعبر عن مغزى الصوره والطفل الذي يختصر بتقديره اللغوى فى

الكلمات المحدده جيداً ونحوى الثلاث كلمات المعنى الموضح فى  
الصورة له جائزه كبيره ويأخذ المركز الأول .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال هدف عام ( يتحكم ) لعلاج كثره الكلام كالتالى :

- يتحكم الطفل فى أدائه اللغوى باستخدام الإختصار لحديثى التعبير عن طريقه التفكير الذهنى لبلوره الحديث والخروج بمختصر محدد يعبر عن مقصده ، فهنا تعمل المؤلفه من خلال هذا النشاط على تنمية القدره الذهنيه مع ترجمتها فى صوره لغويه محدده وبذلك لقد ساهمت فى تنمية القدره التحكميه فى الحديث .

- إختلاف الصورة من طفل لآخر حتى تتيح الفرصه لكل طفل أن يفكر ولا يقلد .

### نشاط رقم ( د ) لعلاج التسرع

إسم النشاط : ( س . ج )

نوع النشاط : حوارى أدائى

هدف النشاط :

- يختار الإجابات الملائمه للأسئله فى فتره زمنيه طويله .

### شرح النشاط :

- يعرض هاالمعلم المعالج على الأطفال ( كل طفل على حده ) بعض الأسئله الحواريه المستفزه له وأن يختار إجابات الأسئله من مجموعه إجابات مختلفه اوله حق الإجابه من وحي عقله ...

### مثال : لسؤال ( ا )

- س : هل انت طفل غبي ؟ ( أحياناً . كيف عرفت . لا )

- س : هل أنت طفل ذكى ؟ ( نعم . لا . إلى حد ما )

- لماذا اهلك يكرهونك ؟ ( لانى عنيد . لانى طيب . لا يكرهونى )
- أستاذك يريد ضريك ماذا تفعل ؟ ( أضربه . أسأله . لا أعتقد )

### مثال لموقف ( ٢ )

- يأخذ المعلم قلمه .. رد فعل الطفل ( ويتم ذلك فى فترة زمنيه طويله أى يأخذ الطفل وقت كافى حتى يجيب )

### مثال لموقف ( ٣ )

- يكرر المعلم السؤال للطفل عدد من المرات والطفل الذي يجيب على السؤال فى فترة زمنيه طويله دون تسرع ملحوظ له جائزه .
- تفسير المؤلفه للنشاط :**

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال التحكم كهدف عام للجلسه لعلاج التسرع كالتالى ....

- الفتره الزمنيه الطويله تؤدي لتميه قدره الطفل على التفكير فى السؤال ومراجعه إجاباته من خلال إستثارتها و إسترجاعها من الذاكره التخزينيه ومراجعتها قبل الإجابة وذلك بإستخدام البرمجه النفسيه للرد بالإجابة مما ينمى التحكم العقلى والنفسى .
- الأسئلة المستثاره وذلك لإستثاره سرعه الرد وقياس مدى قدره الطفل على إستخدام عقله قبل الرد مع التحكم النفسى فى الرغبه للإجابة بإستخدام التفكير .
- تكرار المعلم للسؤال حتى تتاح الفرصه للطفل فى التفكير للإجابة والتأكد منها وكل ذلك يؤهل الطفل على التحكم فى التسرع الأدائى .

**نشاط رقم ( هـ ) لعلاج سرعه الإنفعال .**

**إسم النشاط :** جُمْل مستقره .

**نوع النشاط :** أداء حوارى

### هدف النشاط :

- يتحاور مع الآخرين بطريقة جيدة بها نوع من الإستثارة .

### شرح النشاط :

- يوجه المعلم المعالج لكل طفل بعض الجمل المستقزة التي تحوى فى معانيها نوع من القهر والضغط النفسى الذى يستثير مشاعر الطفل بطريقة غير مباشرة عدد من المرات ( كثير من المرات ) فى المرة الأولى.
- يستقبل الطفل الجملة وهو لا يدرك المغزى منها فينفعل سريعاً برد الفعل السلوكي المعبر عن رده عن الجملة فيكون رداً ظاهراً وواضحاً يظهر فى إيماءات الوجه أو التصرفات الناتجة عنه ( فعل سلوكي ) .
- يوضح المعلم المعالج للطفل فى المرة الأولى أن المغزى الذى إحتوته الجملة لا يحوى أى نوع من القهر له بل مساعدته على التقدم والتطور فكان واجب على الطفل محاوره المعلم للتأكد من مدة أدراكه و مشاعره تجاه الجملة الموجهة .
- يكرر المعلم المعالج توجيه جمل إسقاطيه على الطفل مره أخرى فى ظروف مختلفه عن المرة الأولى ليتأكد من ممارسه الطفل لطرق التفكير العقلى قبل أن يستثير مشاعره الإنفعاليه ثم يطلب محاوره الطفل ورده ودفاعه ومحاوله الطفل فى الإستفسار عن مقصد المعلم حتى يصل به إلى النتائج المطلوبه وهو التخفيف من سرعه الإنفعال بالمحاوره و التفكير ، والطفل الذى يتحكم فى أدائه الانفعالى بعد عدد من المرات بالإستفسار والمحاوره و التفكير له جائزه و يصفق الجميع له .

### تفسير المؤلفه للنشاط :

تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال فعل يتحكم لعلاج سرعه الإنفعال وذلك كالتالى :

- إستخدمت المؤلفه أسلوب تكرار الجمل المستفزه لتقويه المناعه النفسيه عند الطفل وإستخدام المناعه النفسعقلية فكل مره يقل الإستفزاز عنده .

- التكرار فى المرات الثانيه والذي يليها تكرار تقويمي للطفل وتقييمي لأن المعلم فى المره الأولى فسّر للطفل المعنى والمغزى من جملة الإستفزازيه ووجد الطفل أن حكمه على الأمر كان سريعاً فكان وجب عليه الاستفسار و الحوار للوصول للمغزى المطلوب فهنا تتمى قدره الاستفساريه والحواريه .

### نشاط رقم ( و ) لعلاج الإندفاع

إسم النشاط : ( آخر واحد هو الأول )

نوع النشاط : ادائى

هدف النشاط :

- يؤدى نشاط ( آخر واحد هو الأول بطريقه جيده )

شرح النشاط :

- يعرض المعلم المُعالج على الأطفال أداء مسابقه آخر واحد هو الأول بإستخدام ألعاب مختلفه .

- اللعبه الأولى بإستخدام ( السلم و الثعبان ) يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يستخدم السلم فى طريق مُطول ليصل إلى الثعبان من عده طرق فعلى الطفل أن يبحث عن الطريق السليم ويطلب المعلم المعالج أن يستكشف الطفل تلك الطريقه بنفسه .

- اللعبة الثانية : باستخدام الصلصال حيث يوزع المعلم المعالج على كل طفل صلصال ويطلب من كل منهم أن يؤدي أكبر عدد من الأشكال الإيقاعية والطفل الذي يؤدي أكثر عدد له جائزه .
- يشرح المعلم المعالج موقف سلوكي يؤديه هو أمام الأطفال ويوضح لهم كيفية تصرفه المتأنى تفصيلاً في الموقف بالتفكير أولاً ثم البحث عن الحل الملائم وكيفية عرضه أمامهم ويعرض عليهم موقف آخر ، ثم يطلب من كل طفل على حده أن يجيب برد فعله عن ذلك الموقف باستخدام العناصر التالية ( التفكير - المراجعة في العقل - طريقه العرض الجميله ) والطفل الذي يؤدي ذلك بالطرق السليمه له جائزه .

#### تفسير المؤلفه للنشاط :

- تُساهم المؤلفه في علاج النشاط الزائد من خلال فعل يتحكم والذي يُعالج الإندفاع وذلك كالتالى ...:
- ساهمت المؤلفه في علاج الإندفاع عند الطفل من خلال اللعبة الأولى عن طريق استخدام الطريق المطول للوصول إلى الهدف فيبحث الطفل عن أطول طريق للوصول ينمى عنده الصبر وسعه الصور وتنميه قدره على التحكم في مشاعره وإتاحه الفرصه للتنميه العقليه بالتفكير المتأنى .
- ساهمت المؤلفه في علاج الاندفاع من خلال اللعبة الثانية عن طريق تنميه الذاكره والاسترجاع وإستثارة المعلومات العقليه المخزنه بأكبر وأكثر عدد من العلامات الإيقاعيه وذلك ينمى قدره التحكميه فى القدرات النفسعقيه .
- أما المواقف السلوكيه ( اللعبة الثانية ) ساهمت المؤلفه في علاج الإندفاع من خلال العرض التوضيحي لطرق العلاج والتحكم ، وتطبيق ذلك العرض بموقف آخر للطفل باستخدام وسائل العلاج

وذلك من أقوى الطرق البناء في علاج الإندفاع وتتميه القدره  
على التحكم والسيطره النفسعقلية ، وطريقه مثلى لإستخدام  
التفكير والتحكم فى السلوك الصادر عن الطفل .

### **نشاط رقم ( ز ) لعلاج التهور :**

**إسم النشاط :** خلى بالك من عقلك .

**نوع النشاط :** أدائي ( مواقف سلوكيه ) .

**هدف النشاط :**

- يحكى قصه رآها لتجربه لطفل آخر .

- يواجه موقف سلوكى ويؤديه .

**شرح النشاط :**

- يعرض المعلم على الأطفال فيلم على اكمبيوتر يحوى قصه طفل  
متهور يجرى فى وسط الشارع دون تفكير والنتيجه حدث له  
حادث .

- يطلب المعلم المعالج من كل طفل على حده أن يروى لزملائه  
قصه من وحي خياله سواء هو يؤلفها او رآها من قبل تحوى  
موقف متهور لشخص وكانت النتيجه سيئه .

- بعد كل روايه يؤديها طفل يوضح المعلم المعالج خطوره التهور  
وعدم التفكير ثم يشرح للأطفال الطرق المثلى للتفكير قبل  
التصرف ويوضحها لهم ثم يوجه لهم بعض المواقف السلوكيه  
لقياس مدى إستجابتهم له .

- يأخذ المعلم المعالج الأطفال إلى الملاهى ويؤدي مسابقه هناك  
يطلب من كل طفل على حده أن يركب عربيه خاصه به من  
ألعاب الملاهى ، ثم تسابقوا بالعربات بحيث يتفادى كل طفل  
حادث مع زميله والطفل الذي يستطيع التحكم فى سواقته  
ويتفادى اكبر عدد من السيارات له جائزه ويصفق له الجميع .

## تفسير المؤلفه للنشاط :

- تُساهم المؤلفه فى علاج النشاط الزائد من خلال فعل يتحكم كهدف عام للجلسه وذلك لعلاج التهور عند الطفل كما يلى :
- أسلوب عبّر ( العبّره ) من خلال عرض فيلم الأطفال وتوجيه المعلم
  - التجريه الفعلية من خلال الأداء التطبيقى للطفل فى الملهى .
  - ( لعبه السيارات ) تتمى قدره على التحكم فى الأداء وتفادى المخاطر ..

## التقويم :

- يطلب المعلمُ المعالج من الأطفال ما يلى :
- أن يؤدي خطوات المارش العسكري بطريقه ثابتة .
  - أن يختصر قصه يحكيها المعلمُ المعالج فى جملتين .
  - أن يجيب على السؤال التالى بإختيار من ثلاث إجابات وإذا خطأ ليس له جائزه ..
- س : كم عدد الأدوات الموجوده فى حجره الدراسه التى انت بها ؟
- ( خمس - ثمان - عشر )
- ان يجيب عملياً على الموقف السلوكي التالى...
  - أنت لا تستطيع أداء أشكال بالصلصال .
  - إذا خطأ زميل له وهو يعرف الإجابة ماذا يفعل ؟
  - ان يقفز من مكان مرتفع نوعاً ما .

## إرشادات توجه لاسره الطفل ..:-

١. حاوره دائماً بالحديث حتى تصل معه لدرجه إقناع .
٢. إعطه الفرصه ليتحدث عن رأيه فى جمل مختصره .
٣. لا تنصت لكثيره حديثه ووجهه لأن يتكلم فى الذي يفكر فيه .
٤. دعه يلعب الرياضه يومياً فى الصباح والمساء .
٥. شجّعهُ بأن يعزف على آلات موسيقية و يتعلمها .

٦. شجّعهُ بأن ينصت لسماع القرآن دائماً .
٧. شجّعهُ بأن ينصت لسماع الموسيقى الرومانتيكيه المهدئه للأعصاب .
٨. علّمهُ بأن يستمع إلى الآخرين أكثر مما يتكلم .
٩. عرّضهُ لمواقف فيها تهور وإنصحه دائماً.
١٠. إعرض عليه الأمور التي تحوى عمليات تفكير دائماً .
١١. دعه يجرب الخطر المحجم أى المسيطر عليه من قبلك حتى يتعظ.
١٢. علّمهُ أسلوب الإيتيكيت فى التفاعل مع الآخرين وآداب التعامل .

# الباب السابع

## الأحصاء



**التعريف الأحصائي لبنود المقياس:**  
 لقد حددت المؤلف أرقام توضيحية ترمز لبنود المقياس والأطفال ؛ وتقدير الدرجات التي حُددت للطفل قبل وبعد البرنامج كالتالي:-  
 أعطت المؤلف تقدير ..

١ = ضعيف

٢ = جيد

٣ = جيد جداً

٤ = ممتاز

وبناءً على تلك التقديرات طُبّق معامل ارتباط بيرسون

$$r = \frac{n \text{ مـ ج س ص} - \text{مـ ج س} \times \text{مـ ج ص}}{\sqrt{n \text{ مـ ج س} - 2 \text{ (مـ ج س)}} \times \sqrt{n \text{ مـ ج ص} - 2 \text{ (مـ ج ص)}}}$$

جدول البرنامج العلاجي لإضطراب النشاط الزائد قبل تطبيق البرنامج

الطفل	الطفل ١	الطفل ٢	الطفل ٣	الطفل ٤	الطفل ٥	الطفل ٦	الطفل ٧	الطفل ٨	الطفل ٩	الطفل ١٠	الطفل ١١	الطفل ١٢	الطفل ١٣	الطفل ١٤	الطفل ١٥
١	٢	٢	١	٢	١	١	٢	١	١	٢	١	١	٢	١	١
١	١	١	٢	١	٢	١	١	١	١	٢	٢	٢	١	١	٢
١	١	١	١	١	١	١	١	١	٢	١	٢	١	١	٢	٣
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	٤
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	٥
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	٦
١	١	١	٢	١	١	١	١	١	١	١	٢	١	٢	٢	٧
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	٨
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	٩
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١٠
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١١
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١٢
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١٣
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١٤
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١٥
١	٢	١	١	١	١	١	٢	٢	١	١	١	٢	٢	١	١٦
١	١	١	١	١	٢	١	٢	٢	١	٢	١	٢	١	١	١٧
١	١	١	١	١	٢	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١٨
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١٩
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	٢٠
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	٢١
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	٢٢
١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	٢٣
٢٣	٢٥	٢٤	٢٥	٢٤	٢٦	٢٣	٢٦	٢٥	٢٤	٢٦	٢٦	٢٦	٢٦	٢٥	٢٥

**جدول البرنامج العلاجي لإضطراب النشاط الزائد بعد تطبيق البرنامج**

الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة	الصفحة
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦
١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	٣٢
٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٧	٣٨	٣٩	٤٠	٤١	٤٢	٤٣	٤٤	٤٥	٤٦	٤٧	٤٨
٤٩	٥٠	٥١	٥٢	٥٣	٥٤	٥٥	٥٦	٥٧	٥٨	٥٩	٦٠	٦١	٦٢	٦٣	٦٤
٦٥	٦٦	٦٧	٦٨	٦٩	٧٠	٧١	٧٢	٧٣	٧٤	٧٥	٧٦	٧٧	٧٨	٧٩	٨٠
٨١	٨٢	٨٣	٨٤	٨٥	٨٦	٨٧	٨٨	٨٩	٩٠	٩١	٩٢	٩٣	٩٤	٩٥	٩٦
٩٧	٩٨	٩٩	١٠٠	١٠١	١٠٢	١٠٣	١٠٤	١٠٥	١٠٦	١٠٧	١٠٨	١٠٩	١١٠	١١١	١١٢
١١٣	١١٤	١١٥	١١٦	١١٧	١١٨	١١٩	١٢٠	١٢١	١٢٢	١٢٣	١٢٤	١٢٥	١٢٦	١٢٧	١٢٨
١٢٩	١٣٠	١٣١	١٣٢	١٣٣	١٣٤	١٣٥	١٣٦	١٣٧	١٣٨	١٣٩	١٤٠	١٤١	١٤٢	١٤٣	١٤٤
١٤٥	١٤٦	١٤٧	١٤٨	١٤٩	١٥٠	١٥١	١٥٢	١٥٣	١٥٤	١٥٥	١٥٦	١٥٧	١٥٨	١٥٩	١٦٠
١٦١	١٦٢	١٦٣	١٦٤	١٦٥	١٦٦	١٦٧	١٦٨	١٦٩	١٧٠	١٧١	١٧٢	١٧٣	١٧٤	١٧٥	١٧٦
١٧٧	١٧٨	١٧٩	١٨٠	١٨١	١٨٢	١٨٣	١٨٤	١٨٥	١٨٦	١٨٧	١٨٨	١٨٩	١٩٠	١٩١	١٩٢
١٩٣	١٩٤	١٩٥	١٩٦	١٩٧	١٩٨	١٩٩	٢٠٠	٢٠١	٢٠٢	٢٠٣	٢٠٤	٢٠٥	٢٠٦	٢٠٧	٢٠٨
٢٠٩	٢١٠	٢١١	٢١٢	٢١٣	٢١٤	٢١٥	٢١٦	٢١٧	٢١٨	٢١٩	٢٢٠	٢٢١	٢٢٢	٢٢٣	٢٢٤
٢٢٥	٢٢٦	٢٢٧	٢٢٨	٢٢٩	٢٣٠	٢٣١	٢٣٢	٢٣٣	٢٣٤	٢٣٥	٢٣٦	٢٣٧	٢٣٨	٢٣٩	٢٤٠
٢٤١	٢٤٢	٢٤٣	٢٤٤	٢٤٥	٢٤٦	٢٤٧	٢٤٨	٢٤٩	٢٥٠	٢٥١	٢٥٢	٢٥٣	٢٥٤	٢٥٥	٢٥٦
٢٥٧	٢٥٨	٢٥٩	٢٦٠	٢٦١	٢٦٢	٢٦٣	٢٦٤	٢٦٥	٢٦٦	٢٦٧	٢٦٨	٢٦٩	٢٧٠	٢٧١	٢٧٢
٢٧٣	٢٧٤	٢٧٥	٢٧٦	٢٧٧	٢٧٨	٢٧٩	٢٨٠	٢٨١	٢٨٢	٢٨٣	٢٨٤	٢٨٥	٢٨٦	٢٨٧	٢٨٨
٢٨٩	٢٩٠	٢٩١	٢٩٢	٢٩٣	٢٩٤	٢٩٥	٢٩٦	٢٩٧	٢٩٨	٢٩٩	٣٠٠	٣٠١	٣٠٢	٣٠٣	٣٠٤
٣٠٥	٣٠٦	٣٠٧	٣٠٨	٣٠٩	٣١٠	٣١١	٣١٢	٣١٣	٣١٤	٣١٥	٣١٦	٣١٧	٣١٨	٣١٩	٣٢٠
٣٢١	٣٢٢	٣٢٣	٣٢٤	٣٢٥	٣٢٦	٣٢٧	٣٢٨	٣٢٩	٣٣٠	٣٣١	٣٣٢	٣٣٣	٣٣٤	٣٣٥	٣٣٦
٣٣٧	٣٣٨	٣٣٩	٣٤٠	٣٤١	٣٤٢	٣٤٣	٣٤٤	٣٤٥	٣٤٦	٣٤٧	٣٤٨	٣٤٩	٣٥٠	٣٥١	٣٥٢
٣٥٣	٣٥٤	٣٥٥	٣٥٦	٣٥٧	٣٥٨	٣٥٩	٣٦٠	٣٦١	٣٦٢	٣٦٣	٣٦٤	٣٦٥	٣٦٦	٣٦٧	٣٦٨
٣٦٩	٣٧٠	٣٧١	٣٧٢	٣٧٣	٣٧٤	٣٧٥	٣٧٦	٣٧٧	٣٧٨	٣٧٩	٣٨٠	٣٨١	٣٨٢	٣٨٣	٣٨٤
٣٨٥	٣٨٦	٣٨٧	٣٨٨	٣٨٩	٣٩٠	٣٩١	٣٩٢	٣٩٣	٣٩٤	٣٩٥	٣٩٦	٣٩٧	٣٩٨	٣٩٩	٤٠٠

أولا إحصائيات البرنامج العلاجي لإضطراب النشاط الزائد :-

جدول رقم ( ٢ ) مجموع كل عنصر على حدى قبل و بعد البرنامج و مقدار الأضافة

اسم العنصر	قبل تطبيق البرنامج	بعد تطبيق البرنامج	مقدار الأضافة لكل عنصر
١ .. يتقبل المُعالج من خلال رغبته فى التفاعل معه .	٢١	٥٥	٣٤
٢ - ينصت للحوار .	٢٠	٥٦	٣٦
٣ - يتفاعل مع الموقف بطريقة جيدة .	١٨	٥٥	٣٧
٤ - يستوعب المعلومات بطريقة جيدة .	١٥	٥٣	٣٨
٥ . يميز بين الموضوعات بوضوح	١٥	٥١	٣٦
٦ . يسترجع المعلومات التى سبق أن تعلمها .	١٥	٥٣	٣٨
٧ . يعبر بطريقة عن الموقف المعروض عليه .	١٩	٥٥	٣٦
٨ . يرتب الأشياء بطريقة منتظمة	١٥	٥٠	٣٥
٩ . يؤدي النشاط بطريقة جيدة	١٥	٥٢	٣٧
١٠ . يتدرب على الأداء و يمارسه بإتقان .	١٥	٥١	٣٦
١١ . يجيد الأداء للنشاط فى المواقف المشابهة .	١٥	٥١	٣٦
١٢ . يخطط للفكره من خلال ترتيب بنودها .	١٥	٥٣	٣٨

اسم العنصر	قبل تطبيق البرنامج	بعد تطبيق البرنامج	مقدار الأضافه لكل عنصر
١٣. يبحث عن المفردات الملائمه للموضوع .	١٥	٥٣	٣٨
١٤. ينفذ الفكره بخطوات مرتبه ويلتزم بالأداء فى وقت محدد	١٥	٥١	٣٦
١٥. يتتبع تنفيذ خطواته للموضوع بدقه .	١٥	٤٨	٣٣
١٦. يشارك زملائه فى الأداء الجماعى .	٢٠	٥٨	٣٨
١٧. يتسابق مع زملائه فى تحقيق الهدف .	٢٠	٥٧	٣٧
١٨. يُحلل الموقف بفروض ملائمه .	١٦	٥٣	٣٧
١٩. يربط بين الفعل ورد الفعل	١٥	٥٠	٣٥
٢٠. يفسر الموقف بلباقه معبره .	١٥	٥٤	٣٩
٢١. يستنتج حل المشكله من خلال تفسيره لها .	١٥	٤٩	٣٤
٢٢. يتحكم فى أدائه بسرعه منتظمه ويُنْأَبر على الأداء .	١٥	٥٣	٣٨
٢٣. ينتج أداءات مُعبره عن أفكاره .	١٥	٥٢	٣٧

## **النتائج الأحصائية لعلاج اضطراب النشاط الزائد بالنسبة لبنود المقياس :**

لقد حققت بنود المقياس تأثيراً إيجابياً لعلاج اضطراب النشاط الزائد وتعديل السلوك الناتج عنه لدى الطفل من خلال البرنامج المُعد من قبل المؤلفة باستخدام الأدوات والوسائل و الأنشطة الفنية والممارسات الحياتية وذلك بنسب مختلفة فى الزيادة من باند إلى آخر؛ حيث أن تسلسل البنود الآتية بوضع مقدار و ترتيب الزيادة من الأعلى إلى الأقل تأثيراً فى الأطفال

٢٤. يفسر الموقف بلباقه معبره .
٢٥. يستوعب المعلومات بطريقة جيدة .
٢٦. يسترجع المعلومات التى سبق أن تعلمها .
٢٧. يخطط للفكره من خلال ترتيب بنودها .
٢٨. يبحث عن المفردات الملائمه للموضوع .
٢٩. يشارك زملائه فى الأداء الجماعى .
٣٠. يتحكم فى أدائه بسرعه منتظمه ويثابر على الأداء .
٣١. يتفاعل مع الموقف بطريقة جيدة .
٣٢. يؤدي النشاط بطريقة جيدة .
٣٣. يتسابق مع زملائه فى تحقيق الهدف .
٣٤. يُحلل الموقف بفروض ملائمه .
٣٥. ينتج أداءات مُعبره عن أفكاره .
٣٦. ينصت للحوار .
٣٧. يميز بين الموضوعات بوضوح .
٣٨. يعبر بطريقته عن الموقف المعروض عليه .
٣٩. يجيد الأداء للنشاط فى المواقف المشابهه .
٤٠. يتدرب على الأداء ويمارسه بإتقان .
٤١. ينفذ الفكره بخطوات مرتبه ويلتزم بالأداء فى وقت محدد .

٤٢. يرتب الأشياء بطريقه منتظمه .

٤٣. يربط بين الفعل ورد الفعل .

٤٤. يتقبل المعالج من خلال رغبته فى التفاعل معه .

٤٥. يستنتج حل المشكله من خلال تفسيره لها .

٤٦. يتتبع تنفيذ خطواته للموضوع بدقه .

- نجد من الترتيب السابق أن أعلى نسبة زياده و تفعيل فى البنود من (٧:١) وأن باقى بنود المقياس الفرق بينهم الواحد الصحيح .وهذا دليل يبرهان واضح على مدى تحقيق البرنامج من نجاح وتأثير حيث أن أكبر نسبه من الأطفال حققوا أعلى درجات من القدره على التحكم فى الأداء والقدره العقليه على التفسير والمشاركه الاجتماعيه والتذكر ، وبهذا إستطاع البرنامج أن يُحد من مشكله النشاط الزائد عند الطفل وهذا يوضح أن البرنامج فعّل دوره وأثر تأثيراً إيجابياً على الأطفال .

جدول رقم ( ٤ ) يوضح مجموع تحصيل ١٥ طفل قبل وبعد تطبيق البرنامج مع مقدار الزيادة ...

عدد الأطفال	قبل تطبيق البرنامج	بعد تطبيق البرنامج	مقدار الأضافه لكل عنصر
طفل ١	٢٥	٧٦	٥١
طفل ٢	٢٦	٧٤	٤٨
طفل ٣	٢٦	٨١	٥٥
طفل ٤	٢٦	٧٨	٥٢
طفل ٥	٢٦	٨٠	٥٤
طفل ٦	٢٤	٧٧	٥٣
طفل ٧	٢٥	٨٣	٥٨
طفل ٨	٢٦	٨٧	٦١
طفل ٩	٢٣	٨٩	٦٦
طفل ١٠	٢٦	٧٩	٥٣
طفل ١١	٢٤	٧٤	٥٠
طفل ١٢	٢٥	٧٥	٥٠
طفل ١٣	٢٤	٨٦	٦٢
طفل ١٤	٢٥	٨٢	٥٧
طفل ١٥	٢٣	٩٢	٦٩

## النتائج الإحصائية لعلاج اضطراب النشاط الزائد بالنسبة لكل طفل على حدى:

لقد حققت بنود المقياس تأثيراً إيجابياً واضح بالنسبة لكل طفل على حدى كما هو موضح بالجدول رقم ( ٤ ) عن طريق الأهداف التعليمية المُعدة لكل بند ، والأنشطة المترتبة على تلك الأهداف باستخدام الأدوات والوسائل التعليمية الفنية المختلفه وذلك طبقاً لنسب متنوعه من طفل لإخر حيث أن ...:

- أعلى مقدار زياده للطفل رقم ( ١٥ ) حيث كان قبل تطبيق البرنامج ( ٢٣ ) وبعد التطبيق ( ٩٢ ) أى زياده بمقدار ( ٦٩ ) وذلك يؤكد و يفعل تأثير البرنامج فى علاج اضطراب النشاط الزائد عند الأطفال ومدى ما حققه من نجاح .

- وأقل مقدار زياده كان للطفل رقم ( ٢ ) حيث كان قبل تطبيق البرنامج ( ٢٦ ) وبعد التطبيق ( ٧٤ ) أى زياده بمقدار ( ٤٨ ) وذلك يؤكد و يفعل تأثير البرنامج المُعد لعلاج اضطراب النشاط الزائد فى أقل الأطفال تأثيراً و إستيعاباً وذلك يرسخ و يقوى من فعاليه البرنامج فى علاج اضطراب النشاط الزائد عند الطفل .

النتائج الأحصائي لعملية علاج اضطراب النشاط الزائد (بمعامل ارتباط بيرسون)

الطفل (ن)	قبل البرنامج (س)	بعد البرنامج (س)	س من	س ٢	س ٢
١	٢٥	٧٦	١٩٠٠	٥٧٧٦	٦٢٥
٢	٢٦	٧٤	١٩٢٤	٥٤٧٦	٦٧٦
٣	٢٦	٨١	٢١٠٦	٦٥٦١	٦٧٦
٤	٢٦	٧٨	٢٠٢٨	٦٠٨٤	٦٧٦
٥	٢٦	٨٠	٢٠٨٠	٦٤٠٠	٦٧٦
٦	٢٤	٧٧	١٨٤٨	٥٩٢٩	٥٧٦
٧	٢٥	٨٣	٢٠٧٥	٦٨٨٩	٦٢٥
٨	٢٦	٨٧	٢٢٦٢	٧٥٦٩	٦٧٦
٩	٢٣	٨٩	٢٠٤٧	٧٩٢١	٥٢٩
١٠	٢٦	٧٩	٢٠٥٤	٦٢٤١	٦٧٦
١١	٢٤	٧٤	١٧٧٦	٥٤٧٦	٥٧٦
١٢	٢٥	٧٥	١٨٧٥	٥٦٢٥	٦٢٥
١٣	٢٤	٨٦	٢٠٦٤	٧٣٩٦	٥٧٦
١٤	٢٥	٨٢	٢٠٥٠	٦٧٢٤	٦٢٥
١٥	٢٣	٩٢	٢١١٦	٨٤٦٤	٥٢٦
	٣٧٤	١٢١٣	٣٠٢٠٥	٩٨٥٣١	٩٣٣٩

$$r = \frac{\text{ن مچ من ص} - \text{مچ من} \times \text{مچ ص}}{\sqrt{\text{ن مچ من}^2 - 2(\text{مچ من})} \times \sqrt{\text{ن مچ ص}^2 - 2(\text{مچ ص})}}$$

$$r = \frac{452662 - 452075}{\sqrt{209} \times \sqrt{6596}} = \frac{274 \times 1212 - 2020 \times 15}{\sqrt{2(274) - 9229 \times 15} \times \sqrt{2(1212) - 98521 \times 15}}$$

طردی موجب. - ۰,۴۹۹ ~



## **المراجع**

**قائمة المراجع العربييه**

**قائمة المراجع الإجنبيه**

**قائمة مراجع الإنترنت**



## ١. قائمة المراجع العربية :

- عزيز سماره - عصام النمر ، سيكولوجيه الطفوله ، دار الفكر ، ط٣ ، عمان ، ١٩٩٩ ، ٧٩
- عادل الأشول ، علم نفس النمو ، ط٢ ، مصر ، الانجلو المصريه ، ١٩٨٢،
- ميخائيل ابراهيم اسعد - مشكلات الطفولة والمراهقة ٢٠٠٤
- حامد زهران ، علم نفس النمو ط٤ ، القاهرة ، عالم الكتب . ١٩٧٧
- أسماء الجبرى ، النمو النفسي للأطفال
- جابر عبد الحميد جابر: ( ١٩٩٤ ) علم النفس التربوى ، ط٣ ، دار النهضة العربية ، القاهرة.
- فؤاد البهى السيد : ( ١٩٩٨ ) الأسس النفسية للنمو ، من الطفولة الى الشيخوخة ، ط٤ ، دار الفكر العربى ، القاهرة.
- . د. عبد المجيد البيانوني
- مقالة للدكتورة جيهان القاضي - رئيسة الجمعية المصرية لصعوبات التعليم
- ..كتاب اختبار ذكاء الأطفال - الدكتورة إجلال محمد سري
- طارق فاضل ، تغذية الانسان ، ط١ ، وزاره التعليم العالى ، العراق ، ١٩٧٨
- مصطفى فهمى ، سيكولوجيه الطفوله و المراهقه ، ط٢ ، القاهرة ، مصر ، ١٩٧٤
- عبد الظاهر الطيب ، تيارات جديده فى العلاج النفسى ، ط١ ، الاسكندريه ، دار المعارف ، ١٩٨١
- محمد زياد ، غياب الأب و أثره فى تطوير شخصيه الطفل ، العدد (٥) . ١٩٨٣ (٦)

- . سهير كامل ، الحرمان من الوالدين فى الطفوله المبكره وعلاقتها بالنمو النفسى والجسمى والعقلي ، مجله علم النفس ، الهيئه المصريه العامه للكتاب ، ١٩٨٧
- . صموئيل مفاريوس ، الصحه النفسيه و العمل المدرسي ، ط٢ ، القاهره ، النهضه المصريه ، ١٩٧٣
- . صفوت فرج ، الضبط و تقدير الذات وعلاقتها بالانبساط و العصبيه ، قراءات فى علم النفس الاجتماعى ، الهيئه المصريه العامه للكتاب ، ١٩٩٠
- . مصطفى فهمى ، دراسات فى سيكولوجيه التكيف ، القاهره ، مكتبه الخانجى ، ١٩٧٦
- . المرجع السابق ، ١٩٧٦
- . كريمان بدير ، دراسات و بحوث فى الطفوله المصريه ، عالم الكتب ، ط١ ، القاهره ، ١٩٩٥
- . محمد أيوب شحيمي ، مشاكل الأطفال .. كيف نفهمها ؟ ، المشكلات و الانحرافات ، دار الفكر اللبناني ، ١٩٩٤
- . محمد عبد المؤمن ، مشكلات الطفل النفسيه ، دار الفكر الجامعى ، ١٩٨٦
- . سمير نوف ، التحليل النفسى للولد ، ترجمه فؤاد شاهين ، دار الفكر العربى ، ١٩٦١
- . نبيه الغيره ، المشكلات السلوكيه للأطفال ، المكتب افسلامى ، بيروت ، ١٣٩٨ هـ
- . عبد اللطيف فرج ، مفاهيم أساسيه لتربيه الأطفال ، دار المريخ ، الرياض ، ١٩٨٣
- . النشاط الزائد ز تشتت الانتباه واضطراب السلوك القهرى ، اطفال الخليج ذوى الاحتياجات الخاصه

- حنان زكريا عبد الفنى إسماعيل ، بعض العوامل المساهمة فى النشاط الزائد . المكتبه الالكترونيه لذوى الاحتياجات الخاصه .
  - عبد العزيز السرطاوى . اضطرابات عجز الانتباه وفرط الحركه ، دار القلم للنشر ، ط ١ ، ٢٠٠٣
  - . علا عبد الباقي إبراهيم ، علاج النشاط الزائد لدى الاطفال ، القاهرة ، ١٩٩٩
  - سحر الخشرمي - قسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة الملك سعود
  - . عبد العزيز السيد ، دراسه لتحجيم النشاط الزائد بين الاطفال ، مجله كليه التربيه . جامعه عين شمس . ١٩٨٥
  - . خالد سعد . فاعليه برنامج لتدريب على بعض المهارات الاجتماعيه فى تخفيف حده النشاط الزائد ، كليه التربيه . جامعه قنا ، ٢٠٠٠
- ٩

- . أشرف احمد عبد القادر ، دراسه لبعض المتغيرات المرتبطه بسلوك الأطفال ذوى النشاط الزائد ، مجله التربيه ، جامعه أنزقازيق ، ١٩٩٣ :
- ٢. قائمه المراجع الإجنبيه :**

.American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th Ed. (Text Revision). Washington, DC: 2000.

.Saeight H R, Nahlick J E, Campbell D C. ADHD Assessment, Diagnosis and Management. J Fam Pract 1995;40(3):270-278.

**٣. قائمه مراجع الإنترنت :**

: [www.kayanegypt.com](http://www.kayanegypt.com)

<http://www.feedo.net/RaisingChildren/GrownUpAndNewBorn/ChildGrowth1-12Months.htm>



## قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
٧	- مقدمه
٩	الباب الأول النشاط الزائد
١١	- مقدمه
١١	- لمحه تاريخيه
١٣	- مفهوم النشاط الزائد
١٥	- تطور الإهتمام بإضطراب النشاط الزائد .
١٧	- نسبه ومعدل الإنتشار
٢٣	- خصائص النشاط الزائد
٢٦	- أبعاد النشاط الزائد .
٢٨	- النظريات المُفسره للنشاط الزائد .
٣١	- النظرية النفسعقلية التي توصلت إليها المؤلفه .
٣٢	- المنظور النيوروسيكولوجي للنشاط الزائد
٣٣	- المنظور النفسي للنشاط الزائد
٣٥	- المنظور البيولوجي
٣٧	- كثرة الحركه لدى الأطفال ما بين الذكاء و الشقاوه والغباء
٣٩	- فرط النشاط الحركي يؤثر على التحصيل الدراسي والعلاقات الإجتماعيه .
٤٢	- مفاهيم خاطئه حول أطفال النشاط الزائد
٤٦	- الآثار السلبيه للنشاط الزائد .
٤٨	- الدراسات السابقه .

رقم الصفحة	الموضوع
٥٥	- قائمه مراجع الفصل.
٥٩	الباب الثاني أعراض وأسباب النشاط الزائد
٦١	- مقدمه .
٦١	- تعريف الإضطرابات والمشكلات النفسيه للأطفال.
٦٦	- أهمية الكشف المبكر للإضطرابات :
٦٦	- أسباب الإضطرابات السلوكيه عن الطفل .
٦٨	- لماذا يضطرب السلوك ؟
٦٩	- العوامل المؤثره فى الإضطراب النفسي .
٧٠	- الآثار النفسيه التى تتركها الصدمات على الطفل .
٧٦	- خصائص الأطفال المضطربين نفسياً .
٧٧	- العوامل المسببه للمشاكل والإضطرابات الشخصيه .
٨٥	- إختلاف الإضطرابات النفسيه بين الأفراد .
٨٥	- تأثير الإضطرابات النفسيه على الجوانب المختلفه للطفل .
٨٨	- النتائج المترتبه على حدوث الإضطرابات السلوكيه عند الطفل .
٨٩	- مؤشرات النشاط الزائد .
٩٠	- أعراض النشاط الزائد .
٩٨	- كيف تظهر أعراض النشاط الزائد ؟.
٩٨	- المضاعفات المُصاحبه للنشاط الزائد .
٩٩	- عوامل النشاط الزائد .
١٠٢	- متى يكون نشاط طفلك مرضياً ؟

الموضوع	رقم الصفحة
- أسباب النشاط الزائد .	١٠٣
- هل الأغذية من المُسببات ؟	١١٠
- اضطرابات النوم والحركة لدى الأطفال وأسبابها .	١١١
- اضطرابات الحركة الإيقاعية .	١١٢
- اضطرابات الحركة عند الأطفال من وجهة نظر المؤلفه .	١١٥
- قائمة المراجع .	١١٩
<b>الباب الثالث</b> <b>التشخيص والعلاج</b>	١٢١
- مقدمه .	١٢٣
- التشخيص .	١٢٣
- سمات تشخيصيه أساسيه لابد أن يتضمنها النشاط الزائد.	١٢٤
- متى يتم التشخيص ؟ .	١٢٥
- كيفية التشخيص .	١٢٥
- طرق تشخيص النشاط الزائد .	١٢٦
- الإضطرابات الشخصيه عند الطفل .	١٢٩
- ماذا يقصد بالمشاكل والإضطرابات الشخصيه ؟ .	١٣٠
- مظاهر النشاط الزائد .	١٣٢
- كيف تكون طفولة الأطفال الغير عاديين ؟ .	١٣٥
- كيف تعرف أن أبنك مضطرب نفسياً ؟	١٣٥
- كيف تعرف أن أسلوبك الخطأ سيؤدي إلى حدوث إضطراب لأبنك ؟	١٣٥
- كيف تتقذ نفسك من الإضطراب ؟ .	١٣٦

الموضوع	رقم الصفحة
- كيفية التعامل مع اضطراب النشاط الزائد	١٣٦
- النشاط الزائد لدى الأطفال مرض قابل للعلاج .	١٣٧
- كيفية علاج الإضطرابات النفسية والسلوكية عند الطفل .	١٣٨
- التعامل الإكلينيكي مع الطفل أو المراهق .	١٤١
- التعامل الإكلينيكي مع الوالدين .	١٤٢
- التعامل الإكلينيكي مع العائلة .	١٤٤
- التعاون مع المدرسه .	١٤٥
- التدريب على المهارات الإجتماعية .	١٤٧
- روشة علاج الإضطرابات النفسية .	١٤٩
- الوقاية من اضطراب النشاط الزائد .	١٤٩
- علاج اضطراب النشاط الزائد .	١٥٠
- التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي .	١٥٨
- نصائح لتفريغ النشاط للطفل داخل المنزل .	١٥٩
- دور المدرسه في علاج النشاط الزائد .	١٦٠
- توجيهات عامه للمُرشدِين والآباء والمعلمين .	١٦٣
- قائمة مراجع الفصل .	١٦٧
<b>الباب الرابع</b> <b>العلاج بالفنون</b>	١٦٩
- مقدمه الفن و الطفل	١٧١
- العلاج النفسي بالفن	١٧٢
- الأنشطة الفنية والممارسات الحياتية للطفل	١٧٣
- الطب النفسي والعلاج بالفن	١٧٥
- العلاقة بين المعالج النفسي والمريض	١٧٨
- تاريخ العلاج النفسي بالفن	١٧٨

الموضوع	رقم الصفحة
المعالج النفسي بالفن	١٧٨
عملية العلاج النفسي بالفن	١٧٩
أدوات العلاج النفسي بالفن	١٧٩
الفنون و الإضطرابات النفسعقلية	١٨٠
أنواع الفنون المستخدمة لعلاج إضطراب النشاط الزائد	١٨٤
تشخيص إضطرابات النشاط الزائد بإستخدام الأنشطة الفنية	١٨٥
التفسير التجريبي للمؤلفه فى علاج النفسي للنشاط الزائد	١٨٧
أثر الفنون فى العلاج النفسي	١٩٣
لماذا تستخدم الأنشطة الفنية تحديداً فى علاج النشاط الزائد	١٩٤
الأساليب المستخدمة فى علاج النشاط الزائد	١٩٥
علاج إضطرابات النشاط الزائد بالممارسات الحياتيه	١٩٦
إرشادات توجه لأشهره الطفل لكيفيه التعامل مع إضطراب النشاط الزائد.	١٩٧
<b>الباب الخامس</b> <b>البرنامج العلاجي لإضطراب النشاط الزائد عند الطفل</b>	١٩٩
التعريفات الخاصه بالبرنامج	١٩٩
سبب إختيار أنشطه البرامج تحديداً	٢٠٠
المنهج المستخدم فى البرنامج وأهدافه	٢٠٦
الأسس التى يقوم عليها البرنامج	٢٠٧
أهميه ابرنامج	٢٠٨

رقم الصفحة	الموضوع
٢٠٩	أهداف البرنامج
٢١٠	طبيعته البرنامج ومحتواه
٢١١	إجراءات وخطوات تنفيذ البرنامج
٢١٢	المقياس المستخدم لتنفيذ البرنامج
٢١٣	أسباب اختيار المؤلفه لبنود المقياس
٢١٨	طرق المعالجة المستخدمة في البرنامج وفعاليتها
٢٢٠	نتائج تطبيق البرنامج على الطفل المضطرب
٢٢٢	تقيم البرنامج المستخدم
٢٢٣	محتوى جلسات البرنامج و الأنشطة الفنية المستخدمة في كل جلسة
٢٣٣	الباب السادس تطبيق البرنامج
٣٤٧	الباب السابع الأحصاء
٣٦١	المراجع
٣٦٧	الفهرس



[illegible]

[illegible]

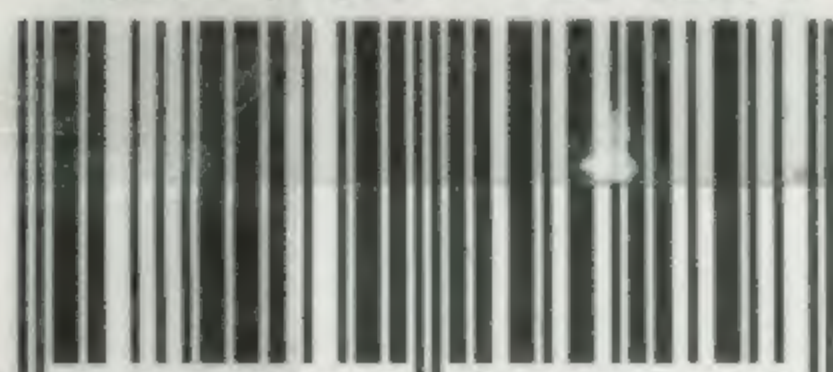


Bibliotheca Alexandrina



1212635

ISBN: 978-977-729-025-8



9 789777 290258

دار الجامعة الجديدة

٤٠-٣٨ ش سوتير - الازاريطة - الاسكندرية

تليفون: ٤٨٦٣٦٢٩ - فاكس: ٤٨٥١١٤٣ - تليفاكس: ٤٨٦٨٠٩٩

Email: darelgameaelgadida@hotmail.com

www.darggalex.com info@darggalex.com